

UNIVERSIDAD DE MÁLAGA

**DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA EVOLUTIVA Y DE LA
EDUCACIÓN**



UNIVERSIDAD
DE MÁLAGA

**ADOLESCENTES ACOGIDOS POR SUS ABUELOS:
RELACIONES FAMILIARES Y PROBLEMAS DE CONDUCTA**

TESIS DOCTORAL

**Isabel M^a Bernedo Muñoz
Málaga 2004**

**ADOLESCENTES ACOGIDOS POR SUS ABUELOS:
RELACIONES FAMILIARES Y PROBLEMAS DE CONDUCTA**

Por

Isabel M^a Bernedo Muñoz

Directora

M^a Jesús Fuentes Rebollo

Profesora Titular de Psicología Evolutiva y de la Educación.
Universidad de Málaga

Memoria presentada para optar al Grado de Doctor en Psicología

Isabel M^a Bernedo Muñoz

**Dña. M^a Jesús Fuentes Rebollo, Profesora Titular de Psicología
Evolutiva y de la Educación de la Universidad de Málaga**

CERTIFICA

Que el presente trabajo realizado por Dña. Isabel M^a Bernedo Muñoz, titulado *Adolescentes acogidos por sus abuelos. Relaciones familiares y problemas de conducta*, bajo mi dirección reúne a mi juicio los requisitos que recoge la legislación vigente para optar al Grado de Doctor en Psicología, por lo que autorizo su presentación.

En Málaga, Diciembre de 2004

Fdo. M^a Jesús Fuentes Rebollo

A mi empeño por sonreír cada día...

*A los que siempre confiaron en la
realización de mi trabajo...*

Y, en especial, a Juanmi...

AGRADECIMIENTOS

Al Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de Málaga por brindarme la oportunidad de presentar este trabajo. A los compañeros que han mostrado su interés y por sus palabras de ánimo.

Al Servicio de Protección a la Infancia y Familia de la Delegación Provincial de Asuntos Sociales de Málaga (Junta de Andalucía), a los abuelos/as acogedores y a sus nietos, porque este trabajo se ha podido realizar gracias a su desinteresada colaboración y a sus enriquecedoras aportaciones.

A mi Directora de Tesis, M^a Jesús Fuentes, por confiar en mí, sus consejos y por el inmenso trabajo realizado.

A Milagros Fernández, por su dedicación, esfuerzo y empeño, y por ser una de mis mejores confidentes a nivel personal.

Al resto de las integrantes del grupo de investigación. A Silvia Hidalgo, por su apoyo y porque hemos sido “compañeras de sufrimiento”. A Helena Lumbreras, por sus ánimos y por las horas de trabajo en “nuestro zulo”.

A los alumnos de Doctorado y Practicum que nos acompañaron en las visitas a las familias. En especial, a Vanessa Liñán.

A Juanmi, por su apoyo emocional y su paciencia pero, sobre todo, por su amor y comprensión en los momentos más difíciles.

A mis padres y mi hermano, así como a toda mi familia, por confiar en mí, a nivel personal y profesional, por su cariño y sus ánimos. En especial, a mi cuñada y mi prima, “Silvias”.

A mis amigos y amigas por su apoyo incondicional. En especial, a Natalia, Lauri y Paqui García, con quiénes me une una amistad especial que espero dure por siempre.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS

| | |
|-------------------|---|
| INTRODUCCIÓN..... | 1 |
|-------------------|---|

CAPÍTULO 1. CONCEPTO, MARCO LEGAL Y SITUACIÓN ACTUAL DEL ACOGIMIENTO CON FAMILIA EXTENSA

| | |
|---|----|
| 1.1. Contexto legal del acogimiento con familia extensa en la legislación española e internacional..... | 13 |
| 1.2. Actualidad, interés y datos estadísticos de los acogimientos con familia extensa..... | 21 |
| 1.3. Motivos por los que se producen los acogimientos con familia extensa..... | 26 |
| 1.4. Beneficios y riesgos del acogimiento con familia extensa..... | 33 |

CAPÍTULO 2. PERFIL DE LOS ACOGIMIENTOS CON FAMILIA EXTENSA Y NECESIDADES DE APOYO

| | |
|---|----|
| 2.1. Características de los menores acogidos en familia extensa..... | 47 |
| 2.2. Características de los acogedores en los acogimientos con familia extensa..... | 52 |
| 2.3. Características de los padres de los menores acogidos en familia extensa..... | 65 |
| 2.4. Necesidades de apoyo de los acogimientos con familia extensa..... | 69 |

CAPÍTULO 3. RELACIONES FAMILIARES Y SATISFACCIÓN CON LA VIDA FAMILIAR

| | |
|---|----|
| 3.1. Relaciones de los abuelos con sus nietos..... | 85 |
| 3.1.1. Relaciones de los acogedores con los menores..... | 85 |
| 3.1.2. Conflictos de los adolescentes con sus familiares..... | 91 |
| 3.1.3. Satisfacción con el acogimiento..... | 95 |

| | |
|---|-----|
| 3.1.3.1. Satisfacción de los acogedores con el acogimiento..... | 95 |
| 3.1.3.2. Satisfacción de los menores en acogimiento con familia extensa..... | 103 |
| 3.2. Relaciones de los abuelos con los padres de los menores acogidos..... | 104 |
| 3.3. Relaciones de los menores con sus padres..... | 106 |
| 3.4. Relaciones de los menores con los hermanos y con otros familiares..... | 109 |

CAPÍTULO 4. PROBLEMAS DE DESARROLLO, DE CONDUCTA Y SITUACIÓN ESCOLAR DE LOS ADOLESCENTES

| | |
|---|-----|
| 4.1. Problemas de desarrollo..... | 117 |
| 4.2. Problemas de conducta de los adolescentes..... | 123 |
| 4.2.1. Investigaciones sobre problemas de conducta en adolescentes acogidos en familia ajena (CBCL e YSR)..... | 123 |
| 4.2.2. Investigaciones sobre problemas de conducta en adolescentes acogidos en familia extensa (CBCL e YSR)..... | 129 |
| 4.2.3. Variables relacionadas con los problemas de conducta de los adolescentes..... | 137 |
| 4.2.3.1. Edad y sexo de los niños en acogimiento o adoptados..... | 137 |
| 4.2.3.2. Historia del adolescente acogido o adoptado..... | 143 |
| 4.2.3.3. Características de la familia acogedora y relaciones familiares...150 | |
| 4.3. Situación escolar de los adolescentes..... | 154 |

CAPÍTULO 5. CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE SU HISTORIA PERSONAL

| | |
|--|-----|
| 5.1. El conocimiento y aceptación de la propia historia como componente de la identidad..... | 165 |
| 5.2. Investigaciones sobre el conocimiento de la propia historia en acogidos y adoptados..... | 168 |

CAPÍTULO 6. OBJETIVOS E HIPÓTESIS

| | |
|----------------------------------|-----|
| 6.1. Objetivo 1 e hipótesis..... | 180 |
| 6.2. Objetivo 2 e hipótesis..... | 185 |
| 6.3. Objetivo 3 e hipótesis..... | 187 |
| 6.4. Objetivo 4 e hipótesis..... | 187 |

CAPÍTULO 7. METODOLOGÍA

| | |
|---|-----|
| 7.1. Muestra..... | 191 |
| 7.1.1. Características de los adolescentes acogidos..... | 191 |
| 7.1.2. Características de los abuelos acogedores..... | 193 |
| 7.1.3. Características de los padres de los menores acogidos..... | 197 |
| 7.1.4. Características de los acogimientos con familia extensa..... | 201 |
| 7.1.5. Valoración de las entrevistadoras..... | 205 |
| 7.2. Procedimiento..... | 206 |
| 7.2.1. Selección de las familias acogedoras..... | 207 |
| 7.2.2. Contacto con las familias acogedoras..... | 209 |
| 7.3. Instrumentos..... | 209 |
| 7.3.1. Instrumentos estandarizados..... | 210 |
| 7.3.1.1. Escala de Afecto y Escala de Normas y Exigencias (Bersabé, Fuentes y Motrico, 2001)..... | 210 |
| 7.3.1.2. Chelckit Behavior Children List (CBCL/6-18, Achenbach y Rescorla, 2001)..... | 212 |
| 7.3.1.3. Young Self-Report (YSR 11/18, Achenbach y Rescorla, 2001)..... | 215 |
| 7.3.2. Instrumentos no estandarizados..... | 219 |
| 7.3.2.1. Ficha Resumen del Expediente del Niño (Bernedo y Fuentes, 2001)..... | 219 |
| 7.3.2.2. Entrevista de Seguimiento (Bernedo y Fuentes, 2003)..... | 220 |

CAPÍTULO 8. RESULTADOS DE LAS RELACIONES FAMILIARES

| | |
|---|------------|
| 8.1. Relaciones entre abuelos y nietos..... | 226 |
| 8.1.1. Valoración global de la relación entre abuelos y nietos..... | 226 |
| 8.1.1.1. Descripción de las relaciones desde la perspectiva de los adolescentes..... | 226 |
| 8.1.1.2. Variables asociadas a las relaciones de los nietos con sus abuelos..... | 229 |
| 8.1.1.3. Descripción de las relaciones desde la perspectiva de los abuelos..... | 230 |
| 8.1.1.4. Variables asociadas a las relaciones de los abuelos con sus nietos..... | 232 |
| 8.1.1.5. Congruencia entre abuelos y nietos en la percepción de sus relaciones..... | 233 |
| 8.1.2. Afecto y comunicación..... | 233 |
| 8.1.2.1. Afecto y comunicación desde la perspectiva de los adolescentes..... | 233 |
| 8.1.2.2. Variables asociadas al afecto y comunicación, según los adolescentes..... | 236 |
| 8.1.2.3. Afecto y comunicación desde la perspectiva de los abuelos..... | 237 |
| 8.1.2.4. Variables asociadas al afecto y comunicación, según los abuelos..... | 238 |
| 8.1.2.5. Congruencia entre abuelos y nietos respecto a la relación de afecto y comunicación..... | 240 |
| 8.1.3. Forma de poner las normas..... | 241 |
| 8.1.3.1. Forma de poner las normas desde la perspectiva de los adolescentes..... | 241 |
| 8.1.3.2. Variables asociadas a la forma de poner las normas, según los adolescentes..... | 244 |
| 8.1.3.3. Forma de poner las normas desde la perspectiva de los abuelos..... | 244 |
| 8.1.3.4. Variables asociadas a la forma de poner las normas, según los abuelos..... | 246 |
| 8.1.3.5. Congruencia entre abuelos y nietos en la forma de poner las normas..... | 247 |
| 8.1.4. Temas de conflicto y formas de resolución..... | 247 |
| 8.1.4.1. Temas de conflicto y formas de resolverlos desde la perspectiva de los adolescentes..... | 247 |
| 8.1.4.2. Variables asociadas a los conflictos, según los adolescentes..... | 250 |
| 8.1.4.3. Temas de conflicto y formas de resolverlos desde la perspectiva de los abuelos..... | 252 |
| 8.1.4.4. Variables asociadas a los conflictos, según los abuelos..... | 254 |

| | |
|---|------------|
| 8.1.4.5. Congruencia entre abuelos y nietos en los temas de conflicto y formas de resolverlos..... | 255 |
| 8.1.5. Temas de preocupación respecto a la conducta del menor..... | 256 |
| 8.1.5.1. Temas de preocupación desde la perspectiva de los adolescentes..... | 256 |
| 8.1.5.2. Temas de preocupación desde la perspectiva de los abuelos..... | 256 |
| 8.1.6. Apoyo material, social y emocional recibido y deseado por los abuelos..... | 257 |
| 8.1.7. Satisfacción con el acogimiento..... | 259 |
| 8.1.7.1. Satisfacción de los adolescentes con el acogimiento..... | 259 |
| 8.1.7.2. Variables asociadas a la satisfacción de los adolescentes con el acogimiento..... | 260 |
| 8.1.7.3. Satisfacción de los abuelos/as con el acogimiento..... | 262 |
| 8.1.7.4. Variables asociadas a la satisfacción de los abuelos con el acogimiento..... | 263 |
| 8.1.7.5. Congruencia entre abuelos y nietos en la percepción de la satisfacción con el acogimiento..... | 265 |
| 8.2. Relaciones de los abuelos con los padres de los menores..... | 266 |
| 8.2.1. Relación de los abuelos con los padres de los menores desde la perspectiva de los adolescentes..... | 266 |
| 8.2.2. Variables asociadas a la relación de los abuelos y los padres de los menores, según los adolescentes..... | 266 |
| 8.2.3. Relación de los abuelos con los padres de los menores desde la perspectiva de los abuelos..... | 267 |
| 8.2.4. Variables asociadas a la relación de los abuelos y los padres de los menores, según los abuelos..... | 270 |
| 8.2.5. Congruencia entre abuelos y nietos en la percepción de la relación de los abuelos con los padres de los menores..... | 271 |
| 8.3. Relaciones de los menores con sus padres..... | 272 |
| 8.3.1. Contacto con los padres..... | 272 |

| | |
|--|------------|
| 8.3.1.1. Contacto de los menores con los padres desde la perspectiva de los adolescentes..... | 272 |
| 8.3.1.2. Variables asociadas a los contactos padres-hijos, según los adolescentes.... | 276 |
| 8.3.1.3. Contacto de los menores con los padres desde la perspectiva de los abuelos..... | 277 |
| 8.3.1.4. Variables asociadas a los contactos padres-hijos, según los abuelos..... | 282 |
| 8.3.1.5. Congruencia entre abuelos y nietos en la percepción de los contactos padres-hijos..... | 284 |
| 8.3.2. Valoración global de la relación entre padres e hijos..... | 285 |
| 8.3.2.1. Relación de los menores con sus padres desde la perspectiva de los adolescentes..... | 285 |
| 8.3.2.2. Variables asociadas a las relaciones padres-hijos, según los adolescentes.... | 285 |
| 8.3.2.3. Relación de los menores con sus padres desde la perspectiva de los abuelos..... | 286 |
| 8.3.2.4. Variables asociadas a las relaciones padres-hijos, según los abuelos..... | 287 |
| 8.3.2.5. Congruencia entre abuelos y nietos en la percepción de las relaciones padres-hijos..... | 289 |
| 8.3.3. Expectativas de convivencia futura con los padres..... | 290 |
| 8.3.3.1. Expectativas de convivencia futura desde la perspectiva de los adolescentes..... | 290 |
| 8.3.3.2. Variables asociadas a las expectativas de convivencia futura, según los adolescentes..... | 291 |
| 8.3.3.3. Expectativas de convivencia futura desde la perspectiva de los abuelos..... | 292 |
| 8.3.3.4. Variables asociadas a las expectativas de convivencia futura, según los abuelos..... | 293 |
| 8.3.3.5. Congruencia entre abuelos y nietos en cuanto a las expectativas de convivencia futura con los padres..... | 294 |
| 8.4. Relaciones de los menores con sus hermanos y otros familiares..... | 295 |
| 8.4.1. Relación de los menores con sus hermanos..... | 295 |

| | |
|--|------------|
| 8.4.1.1. Relación de los menores con sus hermanos desde la perspectiva de los adolescentes..... | 295 |
| 8.4.1.2. Relación de los menores con sus hermanos desde la perspectiva de los abuelos..... | 297 |
| 8.4.1.3. Congruencia entre abuelos y nietos en la percepción de las relaciones de los menores con sus hermanos..... | 300 |
| 8.4.2 Relación de los menores con sus otros abuelos..... | 300 |
| 8.4.2.1. Relación de los menores con sus otros abuelos desde la perspectiva de los adolescentes..... | 300 |
| 8.4.2.2. Relación de los abuelos y de los menores con los otros abuelos desde la perspectiva de los abuelos..... | 302 |
| 8.4.2.3. Congruencia entre abuelos y nietos en la percepción de las relaciones de los menores con sus otros abuelos..... | 305 |
| 8.4.3. Relación de los menores con otros familiares..... | 305 |
| 8.4.3.1. Relación de los menores con otros familiares desde la perspectiva de los adolescentes..... | 305 |
| 8.4.3.2. Relación de los menores con otros familiares desde la perspectiva de los abuelos..... | 306 |
| CAPÍTULO 9. RESULTADOS DE LOS PROBLEMAS DE DESARROLLO Y DE CONDUCTA DE LOS ADOLESCENTES | |
| 9.1. Problemas de desarrollo al inicio del acogimiento y en la actualidad..... | 309 |
| 9.1.1. Problemas del desarrollo al inicio del acogimiento y en la actualidad desde la perspectiva de los abuelos..... | 309 |
| 9.1.2. Diferencias entre los problemas de desarrollo al inicio del acogimiento y en la actualidad..... | 310 |
| 9.2. Problemas de conducta de los adolescentes..... | 314 |
| 9.2.1. Problemas de conducta desde la perspectiva de los adolescentes..... | 314 |
| 9.2.1.1. Problemas de conducta de los chicos, según los adolescentes..... | 314 |

| | |
|--|-----|
| 9.2.1.2. Problemas de conducta de las chicas, según las adolescentes..... | 319 |
| 9.2.2. Variables asociadas a los problemas de conducta, según los adolescentes..... | 323 |
| 9.2.3. Problemas de conducta desde la perspectiva de los abuelos..... | 332 |
| 9.2.3.1. Problemas de conducta de los chicos, según los abuelos..... | 332 |
| 9.2.3.2. Problemas de conducta de las chicas, según los abuelos..... | 337 |
| 9.2.4. Variables asociadas a los problemas de conducta, según los abuelos..... | 342 |
| 9.2.5. Congruencia entre abuelos y nietos en la percepción de los problemas de conducta..... | 350 |

CAPÍTULO 10. RESULTADOS DE LA SITUACIÓN ESCOLAR DE LOS ADOLESCENTES

| | |
|--|------------|
| 10.1. Situación escolar de los adolescentes..... | 355 |
| 10.1.1. Situación escolar desde la perspectiva de los adolescentes..... | 355 |
| 10.1.2. Variables asociadas a la situación escolar, según los adolescentes..... | 357 |
| 10.1.3. Situación escolar desde la perspectiva de los abuelos..... | 360 |
| 10.1.4. Variables asociadas a la situación escolar, según los abuelos..... | 361 |
| 10.1.5. Congruencia entre abuelos y nietos en la percepción de la situación escolar..... | 363 |

CAPÍTULO 11. RESULTADOS DEL CONOCIMIENTO Y ACEPTACION DE LOS ADOLESCENTES DE SU HISTORIA PERSONAL

| | |
|---|------------|
| 11.1. Conocimiento y aceptación de los adolescentes de su historia personal..... | 367 |
| 11.1.1. Conocimiento y aceptación de los adolescentes de su historia personal desde la perspectiva de los adolescentes..... | 367 |
| 11.1.2. Variables asociadas al conocimiento y aceptación de los adolescentes de su historia personal, según los adolescentes..... | 370 |
| 11.1.3. Conocimiento y aceptación de los adolescentes de su historia personal desde la perspectiva de los abuelos..... | 371 |
| 11.1.4. Variables asociadas al conocimiento y aceptación de los adolescentes de su historia personal, según los abuelos..... | 373 |
| 11.1.5. Congruencia entre abuelos y nietos respecto al conocimiento y aceptación de los adolescentes de su historia personal..... | 374 |

CAPÍTULO 12. CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

| | |
|--|-----|
| 12.1. Perfil descriptivo de los acogimientos con familia extensa | 379 |
| 12.1.1. Características de los adolescentes..... | 379 |
| 12.1.2. Características de los abuelos acogedores..... | 381 |
| 12.1.3. Características de los padres de los menores acogidos..... | 385 |
| 12.1.4. Características de los acogimientos..... | 386 |
| 12.2. Relaciones familiares | 389 |
| 12.2.1. Relaciones entre abuelos y nietos | 389 |
| 12.2.1.1. Valoración global de las relaciones entre abuelos y nietos..... | 389 |
| 12.2.1.2. Afecto y Comunicación..... | 391 |
| 12.2.1.3. Forma de poner las normas..... | 392 |
| 12.2.1.4. Temas de conflicto y formas de resolución..... | 395 |
| 12.2.1.5. Temas de preocupación respecto a la conducta del menor..... | 397 |
| 12.2.1.6. Apoyo material, social y emocional recibido y deseado por los abuelos..... | 398 |
| 12.2.1.7. Satisfacción con el acogimiento..... | 399 |
| 12.2.2. Relaciones de los abuelos con los padres de los menores | 402 |
| 12.2.3. Relaciones de los menores con sus padres | 404 |
| 12.2.3.1. Contacto con los padres..... | 404 |
| 12.2.3.2. Valoración global de las relación entre padres e hijos..... | 406 |
| 12.2.3.3. Expectativas de convivencia futura con los padres..... | 407 |
| 12.2.4. Relaciones de los menores con sus hermanos y otros familiares | 409 |
| 12.2.4.1. Relaciones con los hermanos..... | 409 |
| 12.2.4.2. Relaciones de los menores con sus otros abuelos..... | 410 |
| 12.2.4.3. Relaciones de los menores con otros familiares..... | 411 |
| 12.3. Problemas de desarrollo y de conducta de los adolescentes | 412 |
| 12.3.1. Problemas de desarrollo al inicio del acogimiento y en la actualidad..... | 412 |

| | |
|--|------------|
| 12.3.2. Problemas de conducta de los adolescentes..... | 413 |
| 12.4. Situación escolar de los adolescentes..... | 418 |
| 12.5. Conocimiento y aceptación de los adolescentes de su historia personal..... | 422 |
| 12.6. Aportaciones, limitaciones del estudio y futuras líneas de investigación..... | 425 |
| | |
| <i>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</i> | 431 |
| | |
| <i>ANEXOS.....</i> | 457 |
| | |
| Anexo I: Ficha Resumen del Expediente del Niño/a..... | 459 |
| Anexo II: Entrevista sobre Relaciones Familiares en Acogimientos con Abuelos (ERFAA-A, versión abuelos)..... | 463 |
| Anexo III: Entrevista sobre Relaciones Familiares en Acogimientos con Abuelos (ERFAA-N, versión nietos)..... | 467 |

INTRODUCCIÓN

Los padres deben ejercer varias funciones para garantizar el sano desarrollo de sus hijos, para asegurarles la supervivencia, la socialización, la formación de vínculos afectivos, la adquisición de normas, valores, actitudes prosociales, etc. (Rice, 2000; Palacios y Moreno, 1996). Sin embargo, existen numerosas situaciones que dificultan de forma parcial o total el ejercicio de esas funciones, como por ejemplo, el fallecimiento de los padres, las dificultades económicas familiares, el retraso mental o la presencia de enfermedades psiquiátricas en los progenitores, la drogadicción o alcoholismo, el encarcelamiento de los padres, etc. (Goodman y Silverstein, 2001; Fuller-Thomson, Minkler y Driver, 1997). Estos problemas familiares pueden ser de tal gravedad o de tan complicada intervención que el Sistema Público de Protección de la Infancia no tenga otra opción que la de separar a los niños de los padres, dándoles alojamiento en un centro y/o buscándoles una familia de acogida (ya sea con abuelos/as, tíos/as u otros parientes, o con una familia alternativa) o adoptiva. En algunas ocasiones, son las propias familias las que solicitan que los Servicios Sociales se hagan cargo de la protección de sus hijos, ya que ellos no pueden asumirla; en otros, son los Servicios Sociales los que, advertidos de la situación de desprotección, retiran al niño de la situación familiar de riesgo en la que se encuentra (Barajas *et al.*, 2001). Por tanto, la situación de desprotección de los niños en sus familias suele conducir a la retirada provisional o definitiva de la guarda o tutela de los padres, dictándose por parte de los Servicios Sociales la orden de desamparo del niño (ésta se origina cuando los menores están privados de la necesaria asistencia moral o material a causa del incumplimiento o inadecuado ejercicio de los deberes paternos y, requiere la separación del menor de sus padres para garantizarle la protección adecuada). Con esta medida, la guarda y/o tutela del niño pasa a ser asumida por el Servicio de Protección de la Infancia y Familia y la Administración se hace cargo temporalmente de la protección del menor.

El acogimiento familiar puede ser, en muchas ocasiones, la medida más adecuada para cubrir las necesidades de los niños en desamparo y garantizar el respeto a sus derechos porque, a la vez que evita el acogimiento residencial del menor, le facilita un mayor nivel de bienestar, ya que en el seno de una familia es donde los niños se desarrollan mejor, creando vínculos afectivos estables, adquiriendo pautas de socialización, etc. Por tanto, lo que se pretende mediante el acogimiento familiar es

dotar de un ambiente familiar idóneo y estable a un menor que, temporal o permanentemente carece de él.

Cuando los profesionales del Servicio de Protección a la Infancia y Familia consideran que el acogimiento es la mejor medida para un menor, la legislación (Artículo 46.2 de la Ley 1/1995) establece que, en primer lugar, se debe considerar la posibilidad de que el acogimiento se realice con la familia extensa. Textualmente promulga *“los acogimientos que no tengan como finalidad la adopción darán preferencia a familiares o acogedores de hecho, siempre que demuestren suficiente capacidad para la atención y desarrollo integral del menor”*. En 1998 (1/1998 de 20 de Abril, de los derechos de atención al menor), se recoge también, entre los derechos del niño, la importancia de los familiares como acogedores. Por tanto, la Administración debe contemplar, en primer lugar, la posibilidad de que el menor sea acogido por su familia extensa, es decir, por sus parientes más próximos (abuelos o tíos). Esto explica que el acogimiento con familia extensa haya experimentado un aumento progresivo durante los últimos años, aunque esta figura de acogimiento no es nueva, ya que desde tiempos remotos, cuando los padres no podían hacerse cargo de sus hijos y necesitaban ayuda para hacerlo, se recurría a las redes de apoyo más cercanas, es decir, a los familiares (abuelos, tíos), a otras tribus vecinas o a los padrinos de los niños. En la actualidad, este tipo de ayuda se ha establecido legalmente para proteger los derechos del niño (Everett, 1995; Hegar, 1999a). A pesar de ello, todavía se encuentran acogimientos informales, en los que el menor vive con familiares distintos a los padres sin legalizar la situación (Villalba y Sánchez, 2000). Según Scannapieco y Hegar (1994) en EE.UU., la preocupación por la legalización de los acogimientos con familiares se inspira en un trabajo realizado por Carol Snack en 1974 en el que se resalta la importancia de las redes de apoyo entre las familias afroamericanas, las cuales históricamente se han ayudado entre ellas de manera informal.

En algunas ocasiones son los padres del menor los que solicitan a los abuelos que atiendan a sus hijos, indicando la experiencia que, cuando hay consentimiento por parte de los padres, aumenta el éxito de la medida. En este supuesto, la confianza que los padres manifiestan en los abuelos como cuidadores eficaces de sus hijos es mayor, el

sentimiento de pérdida del hijo disminuye o no existe, y todo ello actúa como factor favorecedor de la integración del menor en la convivencia con sus abuelos (Defensor del Pueblo Andaluz, 2001). Pitcher (2001) considera que preguntar a los padres de los menores sobre qué personas creen que son las más idóneas para cuidar de sus hijos, mientras ellos se recuperan, constituye un factor de éxito del acogimiento y se ha comprobado que, en la mayoría de los casos, los padres prefieren que sus hijos sean cuidados por los abuelos.

A partir de 1970 se produce un aumento considerable de los acogimientos con familia extensa en Estados Unidos otorgando prioritariamente a los abuelos y tíos el acogimiento de sus nietos y/o sobrinos (Berrick y Barth, 1994, Gibbs y Müller, 2000, Gleeson y Craig, 1994; Green, 2000; Testa y Slack, 2002). El reconocimiento legal de dichos familiares como acogedores posibilitó la percepción de ayudas, servicios y remuneraciones, todo lo cual provocó el aumento inmediato de este tipo de acogimiento (Berrick y Barth, 1994; Testa y Slack, 2002).

En la Unión Europea los acogimientos con familia extensa también sufrieron un aumento similar, al valorar y reconocer legalmente la importancia de los abuelos y tíos acogedores en la vida de los niños (Clarke y Cairns, 2001; Colton y Hellincks, 1993).

En España se ha producido un cambio semejante, llegando el acogimiento con familia extensa a ser el tipo de acogimiento más frecuentemente utilizado. A pesar de que la legislación española establece como prioritario el acogimiento con familia extensa y de que existe una opinión bastante extendida sobre la conveniencia de esta medida, han sido muy escasos los estudios que se han llevado a cabo sobre este tema a nivel nacional, y los que se han hecho, han recogido pocos datos, han sido meramente descriptivos, no han contado con la percepción del acogido, no han utilizado pruebas estandarizadas, etc. En el Principado de Asturias, Fernández del Valle y sus colaboradores, en el año 1999, presentaron un informe pionero acerca de los menores y sus acogedores familiares, mientras que en Barcelona, Sánchez, en el año 2000, hacía referencia a los acogedores familiares de menores cuyos padres eran principalmente toxicómanos y cuyos abuelos jugaban un papel muy importante en el cuidado de los

niños. Villalba y Sánchez (2000) también analizaron el acogimiento con familia extensa como una medida de protección, mientras que Villalba, en el año 2002, mostró los resultados de un estudio más pormenorizado de las abuelas cuidadoras de sus nietos cuando los padres no pueden hacerse cargo de los menores por diversos motivos (trabajo temporal en el campo, toxicomanía, enfermedad mental, etc.). Diversas investigaciones españolas (Amorós, Palacios, Fuentes, León y Mesas, 2003; Herce, Achúcarro, Gorostiaga, Torres y Ballúerka, 2001) al revisar los diferentes tipos de acogimiento, también mencionan aspectos importantes de los acogimientos con familia extensa, sin embargo, no se centran en ellos específicamente. Además, los estudios internacionales sobre acogimiento con familia extensa no presentan resultados uniformes, por todo lo cual es necesario profundizar en el conocimiento del sistema familiar de estas familias y clarificar algunos datos, que en la actualidad aparecen como divergentes. Esta situación nos empuja a abordar la importancia de los abuelos en la vida de sus nietos, fundamentalmente cuando sus padres no pueden cuidar de ellos, y son los abuelos los que poseen la custodia legal de los menores.

Diversos autores (Caputo, 2001a; Fernández del Valle, Álvarez-Baz y Bravo, 2002; Gibbs y Müller, 2000; Testa y Slack, 2002) exponen en sus trabajos que el auge de los acogimientos con familia extensa se debe principalmente a las siguientes razones:

- Al aumento del número de menores en disposición para ser acogidos como consecuencia de situaciones de crisis de los padres (Berrick, 1998; Kelley, Yorker, Whitley y Sipe, 2001; Pecora, Whittaker, Maluccio y Barth, 2000; Scannapieco y Hegar, 1994) como, por ejemplo: abuso de sustancias, problemas económicos, enfermedades físicas (en especial el SIDA) y mentales, encarcelamiento, abusos físicos y/o sexuales, y negligencia en el cuidado del niño (Sands y Goldberg-Glen, 2000a; Shapiro, Shapiro y Paret, 2001).

- A la disminución del número de familias ajenas dispuestas a acoger a menores debido a diversos motivos, como el aumento de familias monoparentales, el alto coste que supone mantener a un niño, la escasa remuneración que reciben las familias por el acogimiento, los escasos servicios que reciben de la Administración, la incorporación de

la mujer al mundo laboral, y el alto número de problemas y dificultades que suelen tener los menores acogidos (CWLA, 1994; Hayslip, Shore, Henderson y Lambert, 1998; Hegar, 1999b; Kolomer, 2000; Targ y Brintnall-Peterson, 2001).

El acogimiento con familia extensa, como se ha comentado, ha existido desde hace años, pero en España no se empieza a legalizar hasta el año 1987 con la Ley 21/1987, de 11 de Noviembre, en la que se recoge la definición del acogimiento familiar y se prioriza el derecho del menor a permanecer en su entorno familiar. A partir de este momento se produce un aumento de los acogimientos con familia extensa. Posteriormente, aparecen modificaciones en la legislación con la Ley 1/1995, la Ley Orgánica 1/1996 y, finalmente, la Ley 1/1998 de 20 de Abril, en la que se manifiesta un gran interés por regular este tipo de acogimiento y se reconoce la importancia de los familiares como acogedores.

Creemos que el estudio de los adolescentes acogidos por sus abuelos tiene gran interés social al estudiar una situación de gran actualidad y poco conocida hasta el momento en nuestro país. El escaso conocimiento sobre el tema, tanto de las familias como de los profesionales pertenecientes a los Servicios Sociales de Protección de Menores y de las entidades colaboradoras ponen de manifiesto la necesidad de que se realicen estudios sistemáticos que profundicen en la situación en que se encuentran los acogimientos con familia extensa en nuestro país.

En este trabajo se pretende analizar el sistema familiar constituido por los abuelos que se responsabilizan legalmente del cuidado de sus nietos adolescentes, los padres de los menores, los hermanos con los que conviven o no y por otros familiares que viven en el mismo hogar.

En el primer capítulo, se revisa la legislación española respecto a los acogimientos familiares, y en especial, los acogimientos con familia extensa, se presentan los diferentes tipos de acogimiento con familia extensa que se realizan en el país con más investigación sobre el acogimiento familiar, Estados Unidos, se mencionan los estudios

que analizan, tanto el auge de los acogimientos con familia extensa a nivel nacional e internacional, como los motivos por los que los familiares, y sobre todo los abuelos, acogen a sus nietos, finalizando con las ventajas e inconvenientes de este tipo de acogimiento.

En el segundo capítulo, se muestra el perfil de los acogimientos con familia extensa: las características de los adolescentes, los abuelos y los padres biológicos de los menores, así como sus necesidades de apoyo.

El capítulo tres se dedica a analizar las relaciones familiares durante la adolescencia de los menores acogidos, comparándolas, a veces, con las que se producen en otras medidas de protección como el acogimiento con familia ajena o la adopción. Se describe la situación familiar (relación afectiva, conflictividad familiar y valoración de la vida en común) de las familias con niños en acogimiento, teniendo en cuenta a los diferentes miembros que componen el sistema familiar (abuelos, nietos, padres, hermanos y otros familiares).

En el capítulo cuatro, se revisan los estudios acerca de los problemas de desarrollo y de conducta de los acogidos, variables muy analizadas en las investigaciones sobre adolescentes acogidos o adoptados, así como la situación escolar de los menores en acogimiento, y en especial, en acogimiento con familia extensa.

En el capítulo cinco, se presenta el conocimiento y aceptación que los niños acogidos tienen de su historia personal, los recuerdos que los menores tienen de su infancia, así como la importancia del conocimiento de sus orígenes para una buena construcción de la identidad.

A continuación, en el capítulo seis, se describen los objetivos y las hipótesis del presente trabajo, y en el capítulo siete, la metodología de investigación (muestra, procedimiento e instrumentos).

En el capítulo ocho se presentan los resultados de las relaciones familiares, en el nueve, los de los problemas de desarrollo y de conducta de los adolescentes, en el diez, los de la situación escolar de los menores y, en el once, los del conocimiento y aceptación de los adolescentes de su historia personal.

Por último, en el capítulo doce se muestran las conclusiones y discusión. Finalmente, se pueden encontrar las referencias bibliográficas y los anexos en los que se recogen los instrumentos no estandarizados utilizados.

CAPÍTULO 1

CONCEPTO, MARCO LEGAL Y SITUACIÓN ACTUAL DEL ACOGIMIENTO CON FAMILIA EXTENSA

El capítulo 1 engloba diversos aspectos de los acogimientos con familia extensa necesarios para adquirir un mayor conocimiento del tema que se aborda en este trabajo. La legislación española e internacional recoge la importancia del acogimiento familiar, así como el papel que los familiares han ido adquiriendo en los últimos años como acogedores. Los estudios internacionales identifican diferentes modalidades de acogimiento con familia extensa, que también serán expuestos en este capítulo con el objeto de clarificar la terminología utilizada a nivel internacional cuando se refiere a este tipo de acogimiento. El auge de los acogimientos con familia extensa es uno de los temas más mencionados por las investigaciones internacionales, por lo que se ha reservado un apartado en el que también, por contraste, se pone de manifiesto la escasa información obtenida a nivel nacional. A continuación se describen los principales motivos que provocan el desamparo de los menores y el acogimiento con los familiares. Finalmente, se exponen los beneficios y riesgos que conllevan los acogimientos con familia extensa, tanto para los abuelos acogedores como para sus nietos.

1.1. Contexto legal de los acogimientos con familia extensa en la legislación española e internacional

Exponer algunos datos de la legislación que regula los acogimientos familiares, así como los acogimientos con familia extensa nos parece primordial para adquirir una visión más clarificadora del estado en cuestión.

La legislación española no recoge que las actuaciones en materia de Protección de menores deben estar presididas por el interés primordial del menor hasta la aprobación de la Constitución de 1978. Hasta entonces el Derecho de Familia se caracterizaba por establecer los derechos y potestades de los padres sin centrarse en el interés de los menores. A partir de esta fecha se empieza a concebir la patria potestad como un conjunto de derechos y obligaciones de los padres supeditados al interés prioritario del menor.

El acogimiento familiar, como una nueva alternativa del Sistema de Protección para resolver la situación de desamparo en la que se encuentran algunos menores, se

introduce en España con la Ley 21/1987, de 11 de Noviembre, y es definido como “*una medida que puede ser tomada tanto por la administración pública como por un juez, donde se otorga la guarda de un menor a una persona o familia con la obligación de cuidarlo, alimentarlo, y educarlo, con el fin de darle una vida familiar que sustituya o completamente de manera temporal o definitiva a la familia natural; y con independencia de que los padres naturales tengan o no suspendidos sus derechos como tales*”. Con el paso de los años dicha ley se ha ido desarrollando y actualizando, reconociendo en el menor una serie de derechos, entre los que se encuentra el derecho a permanecer en su entorno familiar, siempre que ello sea compatible con su bienestar.

La Ley Orgánica 1/1996, de 15 de Enero de Protección Jurídica del Menor, intenta subsanar algunas deficiencias y completar algunas lagunas puestas de manifiesto en la aplicación de la legislación anterior en materia de acogimiento familiar. Anteriormente, cuando no existía consentimiento de los padres para el acogimiento y, por consiguiente, no se podía realizar un acogimiento administrativo, la Entidad Pública debía dirigirse al juez para proponer un acogimiento judicial. Durante este proceso, generalmente, los menores pasaban a acogimiento residencial, incluso cuando la familia extensa había manifestado la intención de acoger al niño. Con la entrada en vigor de esta Ley, la Entidad Pública puede acordar un acogimiento familiar provisional, mientras dura el proceso judicial, y evitar así el internamiento del menor.

En función de la finalidad del acogimiento, la normativa establece los siguientes tipos de acogimiento:

- *Simple*: es aquel que es concebido como temporal, ya que transcurrido un tiempo, se prevé que el menor pueda volver con su familia biológica, por tanto es un tipo de acogimiento en el que existe una expectativa de retorno del menor con sus padres biológicos.

- *Permanente*: es aquel que se establece sin previsión de retorno del menor con su familia biológica, y sin fines adoptivos. La familia acogedora puede ir obteniendo, por dictamen del juez, mayores facultades de tutela del menor hasta que cumpla la mayoría de edad.

- *Preadoptivo*: es el acogimiento que se realiza con fines adoptivos, y por tanto, sin previsión de retorno del menor con la familia biológica.

El Artículo 43 de la Ley Orgánica 1/1995 de 27 de Enero, de Protección Jurídica del Menor, define el acogimiento familiar como “...*aquella medida de protección por la que se otorga la guarda de un menor a una persona o familia que asume las obligaciones señaladas expresamente en el artículo 173 del Código Civil, siempre que no fuese posible la permanencia del menor en su propia familia de origen*”.

Como se ha mencionado en la introducción, el Artículo 46.2 de la Ley 1/1995 da prioridad a los familiares a la hora de decidir el tipo de acogimiento más adecuado para el menor. En 1998 la Ley sobre los Derechos del Menor (Ley 1/1998 de 20 de Abril), recoge, entre los derechos del niño, el siguiente: “*se debe favorecer la permanencia del menor en su propio ambiente, procurando que el acogimiento se produzca en su familia extensa, salvo que no resulte aconsejable en orden al interés primordial del menor*”. Esto obliga a la Administración a contemplar de forma prioritaria la posibilidad de que el menor sea acogido por su familia extensa, es decir, por sus parientes más próximos antes de tomar la decisión de separar al menor de su propio entorno y de ser acogido o adoptado por una familia ajena.

Este derecho del menor ha sido contemplado y desarrollado en las diferentes normativas autonómicas. Por ejemplo, la Ley del Menor de Andalucía (Ley 1/1998 de 20 de Abril) establece que “*se procurará la permanencia del menor en su propio entorno familiar. Cuando las circunstancias del menor aconsejen su salida del grupo familiar propio, se actuará de forma prioritaria a través de medidas de alternativa familiar*”.

La concreción de esta ley en el Decreto 282/2002 del 12 de Noviembre sobre Acogimiento Familiar y Adopción de la Junta de Andalucía, en su Artículo 31 sigue regulando que “*el acogimiento, simple o permanente, en familia extensa tendrá preferencia respecto del acogimiento en familia ajena*”. Dado que el mismo Decreto, por primera vez, recoge de forma explícita la importancia del proceso de declaración de

idoneidad de los acogedores, se deduce que éstos deben pasar por un proceso valorativo basado en criterios reglados que garanticen la debida atención integral del menor y la objetividad e igualdad del proceso.

Este aspecto es especialmente importante porque ya no se asumen implícitamente los beneficios de estos acogimientos, sino que empieza a existir una sensibilidad en la Administración pública por establecer criterios y formas de funcionamiento más controladas y por convertir al acogimiento familiar con familia extensa en una auténtica medida de protección. En el Artículo 32 de este Decreto, se establecen los siguientes criterios prioritarios en la selección de los acogedores familiares:

“a) suficiente interés, puesto de manifiesto por los solicitantes, por el bienestar del menor;

b) existencia de vínculo afectivo entre los solicitantes y el menor, o posibilidad de establecerlo;

c) capacidad de los solicitantes de preservar al menor de las condiciones que generaron la situación de desamparo, así como una adecuada aptitud educadora;

d) ausencia de oposición al acogimiento por parte de las personas que conviven en el domicilio de los solicitantes, y

e) menor distancia generacional entre los solicitantes y el menor.”

A nivel internacional, también se observa una preferencia por los acogimientos con familiares, por ejemplo, las leyes americanas prefieren los acogimientos con familiares antes que los realizados con no familiares, siempre que se considere que los acogedores familiares son capaces de satisfacer adecuadamente todas las necesidades del niño (Geen y Berrick, 2002; Green, 2000).

Según The Child Welfare League of America (CWLA) (1994) en los Estados Unidos se considera el acogimiento con familiares (*kinship foster care*) como un servicio que preserva la unidad familiar porque con esta medida no se elimina el

contacto del niño con su familia, sino que se trabaja con ella, por determinados periodos de tiempo y mediante programas de apoyo, con el fin de que logre solucionar el problema transitorio en el que se encuentra. Es una medida que supone una especie de respiro para los padres biológicos mientras superan la situación de crisis. En este sentido, puede conceptualizarse como un servicio preventivo y rehabilitador de apoyo a la familia. De forma más específica, esta asociación define el acogimiento con familia extensa como “...la educación y protección a tiempo completo de niños que deben ser separados de sus padres, llevados a cabo por familiares, miembros de clan o tribu, padrinos, etc., o adultos que tengan algún lazo familiar con el niño” (CWLA, 1994, p. 2).

El comité directivo de la CWLA (1994 y 2000) propone una serie de recomendaciones para aplicar a los acogimientos con familia extensa, tales como: a) evaluar la idoneidad de los acogedores de la familia extensa; b) valorar la idoneidad del hogar familiar en su conjunto, incluyendo a todos los miembros que conviven en el domicilio; c) proporcionar los servicios adecuados para cubrir las necesidades de los niños; d) apoyar a los padres en su rehabilitación; e) proporcionar los servicios y apoyos que necesite la familia acogedora; f) destinar recursos económicos a la familia acogedora; g) supervisar la relación entre la familia y el niño; h) establecer un plan para el niño (reunificación, adopción, etc.); i) entrenar en habilidades y competencias educativas a los padres acogedores, y j) coordinar los distintos programas para que los servicios sean efectivos (Pecora *et al.*, 2000).

Los estudios internacionales (Berrick, Needell y Minkler, 1999; CWLA, 1994; Ehrle y Geen, 2002; Ehrle, Geen y Clark, 2001; Everett, 1995; Gibbs y Müller, 2000; Green, 2000; Scannapieco y Hegar, 1999), identifican los siguientes tipos de acogimiento con familia extensa:

- El *acogimiento informal con familia extensa* (*Informal kinship care* o *Private kinship care*) se produce por decisión interna de la red familiar, sin proceder a su legalización ni informar al Sistema Público de Bienestar, por lo que también se denomina acogimiento privado. El niño pasa a convivir y depender de otros familiares distintos a sus padres

que van a ejercer los roles parentales. Este tipo de acogimiento puede provocar cierta inseguridad, especialmente si aparecen conflictos entre los padres y los familiares acogedores, ya que los acogedores no tienen el respaldo legal de la Administración, ni reciben ayudas por el acogimiento.

- El *acogimiento formal con familia extensa (Formal kinship care, Kinship foster care o Public kinship care)* es una medida de protección del menor en la que las autoridades competentes deciden formalizar un acogimiento con familiares, interrumpiendo la convivencia del menor con sus padres. En este tipo de acogimiento la Administración establece claramente cuáles son los derechos y obligaciones de los acogedores, así como el posible derecho de visitas o contactos entre padres e hijos.

- El *acogimiento voluntario con familia extensa (Voluntary kinship care)* es aquel en el que algún familiar decide voluntariamente acoger a los niños para protegerlos, educarlos y ayudarlos en su desarrollo con el consentimiento de los padres. Pueden recibir ayuda de la Administración por los servicios que prestan al niño, pero los acogedores no poseen la custodia del menor.

Goodman, Potts, Pasztor y Scorzo (2004) consideran que los acogimientos privados o informales con familiares (*Informal o Private kinship care*) presentan las mismas necesidades que aquellos que cuentan con el reconocimiento del sistema público de bienestar (*Public kinship care*), pero al no estar legalizados no reciben apoyos, servicios ni seguimientos, por lo que no se tiene constancia de la situación de bienestar del menor. Una de las posibles razones por las que no se legalizan estos acogimientos puede ser la exigencia en algunos estados, de que los familiares dispongan de una licencia para ser acogedores (Everett, 1995; Geen y Berrick, 2002).

Según Link (1996), el Departamento de Servicios Sociales (*Department of Social Services*) (DSS) del Condado de Erie (New York) recurre, como práctica habitual, a los parientes para que cuiden a los menores que se encuentran en situación de desamparo con sus padres. El procedimiento consiste en solicitar, en primer lugar, la aceptación de disponibilidad de los familiares para realizar el acogimiento, a continuación, los

familiares solicitan al juzgado del DSS la licencia como cuidadores y, si la consiguen, el niño pasa a ser cuidado y educado por sus familiares, pudiendo recibir los servicios y apoyo financiero que necesiten de la Administración. Sin embargo, Gleeson y Craig (1994) al revisar la situación de los acogimientos con familiares en 32 estados de EE.UU., encontraron gran heterogeneidad en los procedimientos y exigencias que plantea cada estado para obtener la licencia como acogedor y por consiguiente, para lograr la regulación y legalización de este tipo de acogimiento. En aquellos estados en los que es más difícil conseguir la licencia, aumenta el número de acogimientos informales y como consecuencia, los que no reciben ayudas económicas ni servicios de apoyo de los profesionales.

En España, los acogimientos con familia extensa conocidos son los formalizados por las Delegaciones Provinciales de Asuntos Sociales, pero en nuestro país todavía es posible encontrar acogimientos no formalizados, y por tanto, no reconocidos legalmente. Se trata de acogimientos “de hecho” que no han sido regularizados legalmente porque, en su momento, la Administración no detectó la situación de desamparo del menor. Éste sencillamente inició la convivencia con la familia extensa ante la imposibilidad de que los padres lo cuidaran y educaran sin que la Administración tuviera información del caso y pudiera mediar e intervenir al respecto. En estos casos, las familias no son valoradas para obtener la idoneidad, no reciben las ayudas y servicios que pudieran necesitar, ni son reconocidas formalmente como familias acogedoras. Aunque, dependiendo de las autonomías, los acogimientos con familia extensa formales, tampoco habían sido valorados, hasta hace un año aproximadamente, para obtener la idoneidad como acogedores. Villalba (2002) en su estudio sobre abuelas cuidadoras encontró que sólo el 22,5% eran acogimientos legales, mientras que el 35% eran acogimientos de hecho temporales, el 32,5% eran acogimientos de hecho permanentes y el 2,5% estaban en trámite de legalización. La guarda y tutela de los menores normalmente la obtenían los familiares cuando ambos padres habían fallecido.

A pesar de que las leyes de algunos estados permiten a los familiares adoptar a los menores con los que tienen vínculos sanguíneos, la idea de adoptar no es muy popular

entre los acogedores familiares, incluso aunque piensen cuidarlos hasta su independencia y la mayoría de edad (Golberg-Glen y Sands, 2001; Keefer y Shooler, 2000; Link, 1996). Piensan que la adopción no es necesaria ya que ellos son su familia y la adopción significaría, por un lado, la pérdida de contacto y ayuda de los Servicios de Protección, y por otro, el reconocimiento de que su hijo o hija no se recuperará de la situación en la que está (Beeman *et al.*, 1996; Beeman y Boisen, 1999; Berrick, 1998; Berrick *et al.*, 1994; Green, 2000; Iglehart, 1994; O'Brien, 2000; Pitcher, 2001; Thornton, 1991). Solamente el 10% de los niños en familia extensa esperan ser adoptados por sus propios familiares, mientras que de los que están en familia ajena lo esperan el 38%. Uno de los objetivos de los acogimientos con familia extensa es lograr la permanencia del menor en su entorno familiar, por ello la estabilidad del menor en este tipo de acogimiento es superior (88%) que la de los acogimientos con familia ajena (42%) (Thornton, 1991).

En el estudio de Link (1996) se realizó un análisis de los acogimientos con familia extensa desde 1991 a 1995 con una muestra de 525 niños. Se encontró que 86 de estas familias acogedoras (16%) tenían la aspiración de adoptar a los menores. A continuación se examinaron estos 86 casos para determinar cómo había evolucionado su proceso hacia la adopción y se halló lo siguiente: a) 38 niños (44%) fueron adoptados por un familiar; b) 12 niños pasaron a otra medida de protección (5 fueron adoptados por una persona no familiar, 3 fueron a vivir de forma independiente, 3 quedaron bajo custodia de los familiares y 1 regresó con sus padres biológicos); c) 25 niños todavía estaban en acogimiento en octubre de 1995 (10 esperando la adopción y 15 la vida independiente a la mayoría de edad), y f) en 11 casos no se pudo determinar la evolución.

Como se ha indicado, en las leyes de algunos estados, como por ejemplo las de EE.UU., se recoge que, tanto los tíos como los abuelos, pueden adoptar, sin embargo, en la legislación española, los abuelos no pueden adoptar a sus nietos, solamente pueden hacerlo los tíos, por lo que los abuelos pueden ser acogedores pero no padres adoptivos.

1.2. Actualidad, interés y datos estadísticos de los acogimientos con familia extensa

Como se verá a continuación, los cambios legislativos favorables al acogimiento con familia extensa provocaron un incremento de este tipo de acogimiento, que salieran a la luz y se legalizaran gran número de acogimientos informales. En este apartado se describe la evolución de los acogimientos con familia extensa en EE.UU., Europa y España, así como el descenso de otros tipos de acogimientos. Finalmente, se exponen los datos que muestran que los acogimientos administrativos y permanentes con familia extensa son los más numerosos en España.

En la década de los 70 la Corte Suprema de EE.UU. (Miller v. Youakim, 1979, citado en Berrick y Barth, 1994; Gibbs y Müller, 2000; Gleeson y Craig, 1994; Green, 2000) determinó que los familiares no fueran excluidos de la posibilidad de ser padres adoptivos y que, bajo algunas condiciones, los familiares pudieran ser acogedores. Además, se reconoció el derecho de los familiares a recibir ayudas y remuneraciones por los acogimientos. Esto provocó, en la mayoría de los estados, un aumento inmediato de este tipo de acogimientos, así como la legalización de numerosos acogimientos informales (Berrick y Barth, 1994; Testa y Slack, 2002). Estas medidas legales explican el descenso progresivo en los acogimientos con familia ajena entre los años 1977 y 1994, periodo en el que se pasó de un 70% a un 43%, y el incremento simultáneo de los acogimientos formales con familia extensa desde 1986 hasta 1990. Este aumento fue espectacular en algunos estados, como California, Illinois y New York durante el año 1993. En la revisión realizada por Bryson y Casper (1999) con el censo general de Estados Unidos, se encontró que el número de niños cuidados por sus abuelos aumentaba de 2,2 millones en 1970 a 2,3 millones en 1980, llegando a 3,3 millones en 1992. En marzo de 1997, aproximadamente 4 millones de niños estaban viviendo con sus familiares, de los cuales la mayoría lo hacían con sus abuelos, llegando en el año 1998 a representar el 30% del total de los acogimientos (Bryson y Casper, 1999; Burnette, 1999; Pruchno, 1999). Según el censo del año 2000, 2,4 millones de abuelos en EE.UU eran los responsables de satisfacer las necesidades básicas de sus nietos con los que residían (US Bureau of the Census, 2000). En muchos estados, el acogimiento

con parientes es la opción preferente y la primera que se contempla cuando un menor no puede seguir viviendo con sus padres (Gleeson y Craig, 1994).

Según Gibbs y Müller (2000) desde el momento en que se da prioridad a los familiares como acogedores, se empiezan a aprobar nuevas leyes para regular los derechos y obligaciones de los parientes como acogedores. En 1980 aparece *The Adoption Assistance and Child Welfare Act* (AACWA) que valora y prioriza el rol de los miembros de la familia extensa como cuidadores preferentes de los niños (Gleeson y Craig, 1994). Posteriormente, aparecen *The Personal Responsibility and Work Opportunity Reconciliation Act* (PRWOA) donde se vuelve a reconocer la preferencia de los cuidadores familiares sobre la familia ajena con el objeto de conseguir la protección de los menores y la posibilidad de reunificación familiar, y *The Adoption and Safe Families Act* (ASFA) que insta a la Administración a proporcionar recursos a los acogedores familiares y a las familias adoptivas con el fin de mejorar la situación de los menores.

En la Unión Europea los acogimientos familiares también han experimentado un incremento en las últimas décadas, de forma que, en algunos países como el Reino Unido, el porcentaje de niños atendidos bajo esta medida de protección se sitúa en torno al 60% de los que se encuentran en el Sistema de Protección. Un efecto lógico asociado a este incremento ha sido el señalado por Colton y Hellincks (1993) respecto a la disminución del número de acogimientos de tipo residencial.

Greeff (1999b) realizó una revisión de los acogimientos con familia extensa en Europa. En su informe destaca el aumento progresivo de este tipo de acogimientos: primero, se produjo el auge en los países más occidentales, después en los países del sur y al final, en los del este y centro de Europa. En Europa, al igual que en Estados Unidos, dependiendo de la legislación de cada estado, las condiciones del acogimiento pueden ser distintas en lo referente a la formalización del acogimiento, a los seguimientos, al establecimiento de visitas y contactos con los padres, a las ayudas que reciben, etc. También difieren unos estados de otros respecto al reconocimiento legal de las personas que pueden ser acogedores, ya que mientras que, en unos casos, es requisito el vínculo

sanguíneo, en otros, se puede adquirir el derecho de acoger a través del matrimonio con un familiar del menor.

En Gran Bretaña también ha ido aumentando, en los últimos años, el interés por el acogimiento con familiares y las investigaciones realizadas sobre este tipo de acogimiento. *The British Social Attitudes Survey* (BSAS) reveló en 1995 la importancia que habían adquirido los abuelos en la vida de los menores cuyos padres no podían hacerse cargo de ellos (Clarke y Cairns, 2001).

En España la evolución de los acogimientos con familia extensa ha sido similar a la de otros países europeos. Si a finales de la década de los ochenta el acogimiento familiar, tanto con familia ajena como extensa, suponía sólo un 18% del total de las medidas de protección de menores, en 1997, el acogimiento ascendió al 49%, descendiendo paralelamente hasta el 51% el acogimiento residencial, que había sido la medida más frecuente hasta los años 80 (Fernández del Valle *et al.*, 2002; Fernández y Álvarez-Baz, 1999). Así, el acogimiento con familia extensa en nuestro país ha ido aumentando hasta llegar a ser la medida de protección más frecuentemente utilizada.

A nivel internacional, el aumento de los acogimientos con familia extensa fue paralelo a la aparición de numerosos estudios sobre este tipo de acogimiento (Altshuler, 1998; Beeman, Kim y Bullerdick, 2000; Berrick, 1997; Berrick y Barth, 1994; Berrick, Barth y Needell, 1994; Greeff, 1999a; Iglehart, 1994). Sin embargo, en España el incremento de los acogimientos con familia extensa no ha ido acompañado de investigaciones que analicen este tema, quizás porque en nuestro país este fenómeno se ha producido más recientemente.

En el informe presentado por Fernández del Valle (2003) para el Observatorio de la Infancia sobre la situación actual del acogimiento familiar de menores en España durante el año 2002, se recoge que el mayor número de acogimientos realizados con familia extensa se sitúa en la Comunidad Valenciana (539 casos). A esta comunidad le siguen Andalucía (287 casos), Galicia (224 casos), País Vasco (136 casos) y Canarias (135 casos). Al comparar los acogimientos con familia extensa, simples y permanentes,

se encontró un predominio de los acogimientos con familia extensa permanentes, aunque no en todas las comunidades. También se comparó la incidencia de acogimientos con familia extensa y acogimientos residenciales y se encontró que sólo en Aragón y Melilla había un mayor número de acogimientos residenciales. En las comunidades de Murcia, Asturias y Baleares (Menorca-Ibiza) había más acogimientos en familia extensa que en residencial. El resto de las comunidades, incluida Andalucía, mostró un equilibrio entre el acogimiento con familia extensa y el residencial. Por otro lado, los acogimientos con familia extensa fueron superiores a los de familia ajena en todas las comunidades, excepto en Aragón, donde ocurría lo contrario. Teniendo en cuenta el total de acogimientos acumulados a final del año 2002, el 46,8% eran acogimientos con familia extensa, el 45,3% acogimientos residenciales y el 7,9% acogimientos con familia ajena. Este autor expresa la tendencia general a sustituir el acogimiento residencial por el acogimiento familiar y resalta el incremento progresivo del acogimiento con familia extensa simultáneamente al descenso del acogimiento residencial, aunque para él este relevo sigue siendo insuficiente.

Según información proporcionada por la Dirección General de Protección a la Infancia y Familia (Consejería de Asuntos Sociales), en Andalucía se observa un incremento progresivo de los acogimientos con familiares entre los años 1994 y 1998. Respecto al tipo de acogimiento, esta Dirección General informa que, en este periodo, se realizaron más acogimientos con familia extensa de tipo administrativos (1169 casos) que judiciales (902 casos). Dentro de los acogimientos administrativos, 234 eran acogimientos simples y 935 permanentes. En cambio, en los acogimientos judiciales, 113 eran acogimientos simples y 789 permanentes. En los acogimientos con familia extensa se producen más acogimientos de tipo administrativo que en los acogimientos con familia ajena. También son más frecuentes los acogimientos permanentes que los simples. Otra característica de los acogimientos con familia extensa es que los menores que son acogidos por la familia extensa suelen permanecer durante más tiempo con sus familiares y tienen menos probabilidad de volver con sus padres biológicos que los menores acogidos por una familia ajena.

En la Tabla 1 se presentan los datos facilitados en septiembre de 2003 por la Dirección General de Protección a la Infancia y Familia (Consejería de Asuntos Sociales de Andalucía) respecto al número de acogimientos vigentes en ese año, realizados con familia extensa y ajena, en cada provincia andaluza. Como se observa el número total de acogimientos con familia extensa fue de 2599 y el de acogimientos con familia ajena de 807.

Tabla 1. Acogimientos con familia extensa y ajena realizados en cada provincia de Andalucía. Datos de septiembre de 2003 (Consejería de Asuntos Sociales de la Junta de Andalucía).

| ACOGIMIENTOS FAMILIARES | | | |
|--------------------------------|--|--------------------------------------|--------------|
| PROVINCIAS | ACOGIMIENTOS EN FAMILIA EXTENSA | ACOGIMIENTOS EN FAMILIA AJENA | TOTAL |
| ALMERIA | 90 | 5 | 95 |
| CÁDIZ | 480 | 200 | 3680 |
| CÓRDOBA | 199 | 93 | 292 |
| GRANADA | 130 | 20 | 150 |
| HUELVA | 261 | 19 | 280 |
| JAÉN | 93 | 84 | 177 |
| MÁLAGA | 756 | 114 | 870 |
| SEVILLA | 590 | 272 | 862 |
| TOTAL | 2599 | 807 | 3406 |

Por otro lado, según datos del año 2001, en la Provincia de Málaga, también aparecían más acogimientos de tipo administrativo (213 casos) con familia extensa que de tipo judicial (68 casos). Estos datos indican que cuando los acogimientos se formalizan con familiares, los padres no son tan reacios a que se lleve a cabo el acogimiento, posiblemente porque tienen menos miedo a perder el contacto con el menor y se sienten más seguros de que sus familiares cuidarán bien a sus hijos. Como muestra la mayoría de los estudios, también en la provincia de Málaga predominan los acogimientos de tipo permanente frente a los simples, cuando se trata de acogimientos con familiares (Bernedo y Fuentes, 2002). A partir de la Ley 1/1996 se comienza a formalizar los acogimientos como simples o permanentes en función de sus características y el tiempo previsto de convivencia con la familia acogedora. En el caso de los acogimientos con familia extensa, la mayoría se formalizan como permanentes teniendo en cuenta, tanto la estabilidad y permanencia de los menores en este tipo de acogimiento, como las dificultades de rehabilitación de sus padres.

1.3. Motivos por los que se producen los acogimientos con familia extensa

A continuación se revisan algunas investigaciones que analizan la problemática familiar que desemboca en el desamparo de los menores y el acogimiento por sus familiares. Las principales circunstancias familiares que llevan a los menores a esta situación son los siguientes problemas de los padres: drogadicción, alcoholismo, problemas con la ley, encarcelamiento, enfermedades mentales e incapacidad de cuidar al hijo por inmadurez o embarazos adolescentes. La forma de adquirir esta información varía según los estudios, algunos lo hacen revisando los expedientes de los menores, otros a través del contacto con los técnicos de cada caso, o con los propios familiares acogedores y otros visitando las cárceles para conocer en qué situación se encuentran los padres y madres de los menores. Incluso hay estudios que utilizan censos sociodemográficos en los que aparecen los datos sobre la situación de las familias.

Entre 1980 y 1987, el número de prisioneros en las cárceles de Estados Unidos se triplicó aumentando desde el medio millón a más de un millón y medio. Anteriormente, algunas mujeres no eran encarceladas si tenían que cuidar de sus hijos, pero durante los años 80, se produjo un cambio en las leyes en un gran número de estados, eliminando la posibilidad de no ser encarceladas por esta razón. Como consecuencia, el número de mujeres en prisión por delito de drogas, por ejemplo, se multiplicó por cuatro (43%) entre los años 1986 y 1991 (Bloom y Steinhart, 1993; Snell, 1994, citados en Phillips y Bloom, 1998), y en consecuencia, aumentó el número de niños que pasaron a ser acogidos por sus abuelos (70%) u otros parientes (30%), mientras sus padres y madres estaban en la cárcel (Phillips y Bloom, 1998).

Mumola (2000) realizó un estudio comparando la situación de las cárceles en función de si eran estatales o federales y reflejó el número de niños que tenían que ser cuidados por otras personas mientras sus padres y madres estaban en prisión. Los datos mostraron que cuando el que estaba en la cárcel era el padre, lo más frecuente era que el niño estuviera con su madre (90%), mientras que si era la madre, el niño solía estar conviviendo con sus abuelos (53%). Era poco probable que los niños pasaran a acogimiento con familia ajena o a acogimiento residencial, pero esto se producía en

mayor medida cuando la encarcelada era la madre y cuando ingresaba en una cárcel estatal (10%). El número de hogares afectados directamente por la encarcelación del padre era menor que el número de padres en prisión, debido a que muchos padres no vivían con sus hijos antes de entrar en prisión. En cambio, era más frecuente que fuera la madre la que vivía con los niños justo antes de ser encarcelada. Las causas principales por las que tanto hombres como mujeres ingresaban en prisión eran las conductas delictivas relacionadas con el consumo de drogas, de alcohol, y el comportamiento violento. En las cárceles estatales, los padres entraban en prisión fundamentalmente por realizar conductas violentas (45%) y las madres por posesión de drogas (36%), mientras que en las cárceles federales, tanto padres como madres ingresaban por posesión de drogas (67% y 74% respectivamente). El autor también señala que la mayoría de las personas encarceladas (padres y madres) no tenían estudios.

En esta misma línea, Seymor (1998) encontró que aproximadamente la mitad de los niños cuyas madres estaban encarceladas vivían con sus abuelos, el 25% vivía con su padre y el otro 25% con otros familiares o amigos en una situación de acogimiento informal. Estos niños con frecuencia eran separados de sus hermanos y experimentaban carencias en sus relaciones con los cuidadores debido a la ruptura de vínculos afectivos que habían establecido con sus padres y/o hermanos.

Dressel y Barnhill (1994) coinciden con los estudios anteriores en que el motivo principal por el que los menores tienen que ser acogidos, en este caso por sus abuelas, es el encarcelamiento de las madres por problemas con el consumo de drogas, aunque también hacen referencia al maltrato y negligencia sufrida por el menor, enfermedades, muerte de alguno de los padres y divorcio.

En estudio de McLean y Thomas (1996) que analizó los acogimientos con familiares formales e informales, mostró que la principal razón por la que los menores fueron acogidos, fue el consumo de drogas y alcohol por parte de los padres, la segunda razón, la encarcelación de los padres, y la tercera, la negligencia en el cuidado y educación de los hijos. En este estudio también se señala el aumento de mujeres encarceladas y la necesidad de que otros familiares se hagan cargo del cuidado de los

niños. Goodman *et al.* (2004) también analizaron los acogimientos con familia extensa formales e informales y encontraron que el motivo principal por el que los niños tuvieron que ser acogidos por sus abuelas fue el consumo de drogas (73,8% de las madres y 51,8% de los padres) y, en segundo lugar, la negligencia en el cuidado de los menores.

Goodman y Silverstein (2001 y 2002) llevaron a cabo dos estudios, uno con 149 abuelas que cuidaban de sus nietos y otro con 1058 abuelas. En ambas investigaciones se encontró que, la causa principal por la que las abuelas cuidaban de sus nietos era el consumo de drogas de los padres y madres de los niños. Otras razones importantes eran los problemas emocionales de los padres y el maltrato en el cuidado de los menores. Sands y Goldberg-Glen (1998 y 2000a) encontraron que la causa principal por la que las abuelas cuidaban de sus nietos era el consumo de sustancias adictivas de sus propios hijos (71%). Otras razones fueron la negligencia (60%), la falta de capacidad de los padres para cuidar de sus hijos (60%), los problemas psicológicos (56%), los problemas financieros (50%) y el abandono de los niños (45%). También las 71 abuelas que participaron en el estudio sobre salud física y emocional de Minkler, Roe y Price (1992) se encargaban del cuidado de sus nietos menores de 6 años debido al consumo de drogas de los padres. Aproximadamente el 25% de las abuelas informó que sus hijos/as habían fallecido por situaciones de violencia o consumo de drogas.

Puig de la Bellacasa y López (1995) estudiaron las características de los menores que vivían con sus abuelos debido a que los padres eran drogadictos. El 90% de los padres y el 88,8% de las madres habían consumido drogas durante más de tres años. Se encontró que en las familias estudiadas no sólo consumían drogas los padres de los menores sino que también lo hacían otros familiares cercanos como los tíos (52,3%) y los hermanos (9%). El 74,7% de los niños tenía dos o más familiares drogadictos y en el 35,4% de las familias había muerto algún familiar a causa del consumo de drogas. Otro motivo por el que los menores no vivían con los padres era que el padre (33,3%) o ambos padres (14,2%) padeciera el SIDA (VIH +) o hepatitis B (79%). En el 48% de los casos, el padre o la madre había realizado algún tratamiento de desintoxicación. El hecho de encontrarse en el mundo de las drogas llevó a que el 45,7% de los padres y el

12,6% de las madres hubieran sido detenido, estuviera en prisión o pendiente de cumplir condena. Posteriormente, estos autores compararon a las familias en las que los padres de los menores consumían drogas con las que no las consumían. Encontraron que las familias implicadas en el consumo de drogas eran más inestables, tenían mayor incidencia de problemas con la justicia, sus hijos acumulaban mayor número de ingresos neonatales en hospitales y durante más tiempo, tenían más familiares con VIH (+) y AgHB (+) relacionados con el consumo de drogas, tenían una situación laboral más inestable, y solicitaban más ayuda a los servicios sociales, aunque ésta les era denegada con mayor frecuencia que a las familias que no estaban implicadas en el consumo de drogas (López y Puig de la Bellacasa, 1995).

En el estudio realizado por Burnette (1999) con abuelos acogedores, el consumo de sustancias también fue el principal motivo por el que los padres no podían cuidar de sus hijos, al que se añadía el encarcelamiento, SIDA y otras enfermedades físicas y mentales. Asimismo, en la mitad de los casos, los niños habían sufrido abandono, abuso y/o negligencia por parte de sus padres.

Pitcher (2002) realizó un estudio con 33 abuelos que cuidaban a sus nietos. En el 36% de los casos, la primera razón por la que los menores fueron acogidos por ellos fue el consumo de drogas de los padres, llevar un estilo de vida inadecuado por las malas relaciones entre los padres y la negligencia hacia el menor. En el 30% de los casos, la segunda razón fue la incapacidad de las madres para cuidar de sus hijos, ya que padecían problemas de salud mental. Otras razones fueron el riesgo de violencia hacia el menor, el abuso sexual y el encarcelamiento de los padres.

Los principales motivos por los que los abuelos se hacen cargo de sus nietos, según el estudio realizado por Jendrek (1994), fueron los problemas emocionales de las madres (72,7%), el deseo de los abuelos de evitar que los menores ingresaran en centros residenciales (53,1%), el consumo de drogas (52,8%), los problemas mentales (48,3%) y el alcoholismo (44,1%).

Diversas investigaciones (Bryson y Casper, 1999; Emick y Hayslip, 1996; Green, 2000) también encontraron que las causas principales por las que los menores eran acogidos eran el consumo de drogas y alcohol, encarcelamiento, embarazos adolescentes, SIDA, negligencia, maltrato a los menores, divorcios y enfermedades físicas y mentales de los padres. Según Pruchno (1999), los motivos por los que las abuelas se hicieron cargo de sus nietos eran similares en las abuelas afroamericanas y blancas, tales como la muerte de alguno de los padres, el encarcelamiento, la adicción al alcohol o drogas y el abandono del niño.

Benedict, Zuravin y Stallings (1996) llevaron a cabo un estudio con el objeto de conocer cómo era el funcionamiento de 214 adultos que habían vivido en acogimiento con sus familiares o con familia ajena. El 50,6% de los sujetos acogidos por sus familiares había sido acogido por sufrir maltrato, mientras que solamente el 22% de los acogidos por familia ajena había sido maltratado. Otras razones que provocaron el acogimiento fueron la enfermedad física o mental, la incapacidad y la ausencia de los padres. Fuller-Thomson *et al.* (1997) también encontraron que la mayoría de los niños fue acogido por sus abuelos por haber sido maltratados y porque sus padres y madres eran adictos a las drogas, fundamentalmente los padres. Otras razones fueron padecer enfermedades mentales, encarcelamiento y muerte de los padres.

Iglehart (1994) comparó los motivos que habían provocado el acogimiento de 352 adolescentes que habían sido acogidos por sus familiares con los motivos que originaron el acogimiento de 638 adolescentes acogidos por familia ajena. Según sus resultados, el 43% de los adolescentes que vivía con sus familiares fue acogido por negligencia, el 19% por abandono, el 18% por haber padecido abuso sexual, el 18% por abuso físico, y el 2% por otras razones. En cambio, los motivos que originaron el acogimiento de los adolescentes con familia ajena fueron la negligencia (29%), el abuso físico (22%), el abandono (21%), el abuso sexual (20%) y otras razones (8%). Las diferencias entre ambos grupos fueron significativas.

Brown, Cohon y Wheeler (2002) analizaron la situación de 30 niños en acogimiento con familia extensa de 9 a 17 años, encontrando que 27 de los 30 niños entrevistados

habían sufrido maltrato y negligencia y, de ellos, el 37% había padecido maltrato emocional. De los padres, 25 eran drogadictos, 10 tenían problemas mentales, 7 eran muy pobres y 5 estaban en la cárcel. Los niños no recordaban las circunstancias exactas por las que fueron acogidos legalmente por sus familiares, pero sí conocían los motivos por los que no vivían con sus padres. También recordaban el traslado de una casa a otra, describían positivamente el cuidado que recibían de su familia extensa y reconocían el apoyo y protección que les habían dado sus familiares para ayudarles a salir de la situación de maltrato que sufrían en sus casas.

El estudio de Hayslip *et al.* (1998) analizó los motivos aportados por los abuelos para acoger a sus nietos. Se estudió a 193 abuelos con distinto grado de responsabilidad respecto al cuidado de sus nietos. Las razones principales por las que los abuelos cuidaban de sus nietos eran el divorcio de los padres, el maltrato de los niños, los problemas emocionales de los padres y el consumo de drogas. Los motivos específicos dados por los abuelos que tenían la custodia de sus nietos fueron los siguientes: a) para prevenir que el nieto pasara a una casa de acogida o centro residencial (70%); b) para ayudar a los padres de los menores (68%); c) para cuidar y educar al niño (66%); d) porque se consideraban las personas más adecuadas para proteger a sus nietos, dados los problemas de drogadicción, enfermedad física o mental, etc. que presentaban los padres (60%), y e) porque los menores se sentían diferentes a sus amigos por la situación que estaban viviendo debido a la problemática de sus padres (43%).

Una aportación muy importante fue la del estudio de Beeman y Boisen (1999), ya que los profesionales del Sistema de Protección del Menor coincidían con los abuelos acogedores en que los motivos principales por los que se producían los acogimientos con familiares eran proteger y cuidar al menor, el fuerte deseo de los abuelos de mantener a la familia unida, y el convencimiento de que los menores estarían mejor conviviendo con ellos. Solamente el 11,6% de los profesionales apuntó que el acogimiento con familiares estaba motivado por recibir ayuda económica al cuidar al menor. Las razones consideradas como más idóneas por los trabajadores sociales para elegir a los familiares como acogedores fueron “la responsabilidad de mantener a la

familia unida” (68,6%), “ayudar o cuidar del niño” (15,9%), y “recibir la ayuda económica por el cuidado del menor” (11,7%).

Sands y Golberg-Glen (1998) entrevistaron a 123 abuelas con una edad media de 60 años. Las abuelas expusieron que las razones por las que decidieron cuidar de sus nietos fueron las siguientes: a) para que los menores no estuvieran en acogimiento residencial o fueran adoptados; b) por los vínculos afectivos y familiares que les unían a los nietos; c) para proteger al niño del sufrimiento que le provocaba la situación en la que vivía, y d) porque era lo mejor para el menor.

Por tanto, la motivación que empuja a los abuelos a acoger a sus nietos, a parte de la problemática de los padres y madres, se debe fundamentalmente a los vínculos familiares que les unen, la responsabilidad de mantener a la familia unida, cuidar y educar al niño, proteger al menor de la situación en la que se encuentra y evitar que pase a estar en otros tipos de acogimiento o adopción.

En Andalucía, Villalba (2002) encontró que los motivos principales por los que las abuelas cuidaban de sus nietos eran porque los padres trabajaban en el campo, eran toxicómanos, estaban en prisión, padecían enfermedades mentales y eran madres solteras. Otras razones mencionadas fueron la separación o divorcio de los padres, el fallecimiento de los mismos, los embarazos adolescentes, etc.

Como se ha podido comprobar a lo largo de la revisión de las investigaciones que han analizado los motivos por los que niños y niñas son acogidos por su familia extensa, el principal motivo, que recogen todas estas investigaciones, es la toxicomanía de los padres, y en especial, de las madres. Entrelazado con él se encuentra el encarcelamiento, también fundamentalmente de las madres, debido a que las principales razones por las que ingresan en prisión las mujeres son los delitos relacionados con el tráfico y consumo de drogas. El motivo que se apunta en segundo lugar es el abandono y negligencia de los padres del cumplimiento de sus funciones parentales (cuidado, protección, educación, seguridad, etc.). Asociados al abandono y negligencia se encuentran, a su vez, varios factores como la deficiencia o enfermedad mental, la falta

de habilidades para el cuidado y protección de los hijos, el fallecimiento de los padres, o una situación económica familiar de extrema pobreza. Algunas de estas situaciones familiares como la toxicomanía, la enfermedad mental o la falta de habilidad en el cuidado de los menores están en la base del maltrato a los hijos, otro de los motivos que originan la separación de los niños de sus padres como señalan las investigaciones. En la Tabla 2 aparece un resumen de las diferentes investigaciones presentadas y los principales motivos que mencionan como causas del acogimiento de los menores.

Tabla 2. Motivos principales por los que los menores son acogidos por sus familiares.

| | Drogas/ Alcohol | Prisión | Abandono/ Negligencia | Enfermedad Mental | Maltrato físico | Muerte |
|--------------------------------------|----------------------------|----------------|----------------------------------|------------------------------|----------------------------|---------------|
| Minkler <i>et al.</i> (1992) | X | | | | | X |
| Dressel y Barnhill (1994) | X | X | X | X | | X |
| Iglehart (1994) | | | X | | X | |
| Jendrek (1994) | X | | | X | | |
| Puig de la Bellacasa y López (1995) | X | X | | | | |
| Benedict <i>et al.</i> (1996) | | | X | X | X | |
| Emick y Hayslip (1996) | X | X | X | X | X | |
| McLean y Thomas (1996) | X | X | X | | | |
| Fullert-Thomson <i>et al.</i> (1997) | X | X | | X | X | X |
| Hayslip <i>et al.</i> (1998) | X | | | X | X | |
| Phillips y Bloom (1998) | X | X | | | | |
| Seymor (1998) | | X | | | | |
| Bryson y Casper (1999) | X | X | X | X | X | |
| Burnette (1999) | X | X | X | X | | |
| Pruchno (1999) | X | X | X | | | X |
| Green (2000) | X | X | X | X | X | |
| Mumola (2000) | X | X | | | | |
| Sands y Goldberg-Glen (1998 y 2000a) | X | | X | X | | |
| Goodman y Silvertein (2001 y 2002) | X | | X | | | |
| Brown <i>et al.</i> (2002) | X | X | X | X | X | |
| Pitcher (2002) | X | | X | X | X | |
| Villalba (2002) | X | X | | X | | X |
| Goodman <i>et al.</i> (2004) | X | | X | | | |

1.4. Beneficios y riesgos del acogimiento con familia extensa

Diversas investigaciones han tenido como objeto conocer los beneficios y riesgos del acogimiento con familia extensa. El objetivo de este apartado es mostrar dichas ventajas e inconvenientes tras haber realizado una revisión de los diferentes estudios

nacionales e internacionales. En primer lugar, se presentan los inconvenientes que pueden aparecer o agravarse con el acogimiento del menor y, en segundo lugar, las ventajas destacadas por los propios acogedores. Finalmente, se resumen en un cuadro los beneficios, los riesgos y las variables que pueden actuar como ambos.

Entre los factores de riesgo para el desarrollo de los menores en este tipo de acogimiento, algunos estudios (Gibbs y Müller, 2000; Marchand y Meulenbergs, 1999; Pitcher, 2001; Villalba y Sánchez, 2000) señalan los siguientes: suelen ser familias desestructuradas; reciben escasa ayuda del entorno; con frecuencia existe una relación hostil entre los abuelos acogedores y los padres de los niños acogidos, y además, los acogedores consideran “normales” aspectos que en realidad no son beneficiosos para una familia. Los estudios critican también la existencia de contactos entre el menor y los padres biológicos, ya que las visitas y contactos aumentan la probabilidad de que los hijos sigan sufriendo el abuso o maltrato por parte de los padres. Además, las relaciones entre los miembros del sistema intrafamiliar son violentas y pueden perjudicar el desarrollo infantil, provocando problemas emocionales y conductuales en los niños. En contraste con alguno de estos datos, Berrick (1998) encontró que los menores acogidos por familia ajena tenían tres veces más probabilidad de ser maltratados por parte de sus cuidadores que los menores acogidos por la familia extensa.

Al ser la toxicomanía la principal razón por la que los menores son acogidos por sus familiares, el hecho de que los menores sigan viviendo en el mismo entorno familiar y social conlleva que sigan en contacto con la situación que provocó su desamparo y posterior acogimiento. En este sentido, Berrick (1997) encontró que los menores acogidos por familiares estaban más expuestos a las drogas que los menores acogidos por no familiares, debido a que, con frecuencia, algún familiar próximo seguía consumiendo drogas, o esta conducta era habitual en el vecindario y entorno social de la familia acogedora.

El acogimiento requiere que se produzcan importantes cambios en la vida de los niños y de los acogedores. Estos cambios afectan al entorno físico (reestructuración del espacio), a la economía familiar, a las relaciones sociales, a los hábitos cotidianos, etc.

Con estos cambios se pretende proporcionar un entorno estable y seguro al niño para que tenga la confianza y seguridad de que alguien le quiere y le va a cuidar. Pero no todos los abuelos están preparados, pueden o quieren asumir estas funciones (Sánchez, 2000b; Villalba y Sánchez, 2000). Las motivaciones de los abuelos para acoger a sus nietos, en algunas ocasiones, pueden suponer elementos de riesgo para el bienestar de los menores cuando se basan exclusivamente en sentimientos de obligación y responsabilidad familiar (Beeman y Boisen, 1999; Kolomer, 2000), o cuando al educar a los nietos, los abuelos tienen miedo a cometer los mismos errores que cometieron con sus hijos y temen darles demasiada libertad, o permitir que salgan con amigos por miedo a que desarrollen conductas inadecuadas. Otra dificultad que presentan la mayoría de los abuelos es el seguimiento de sus nietos en la realización de las tareas escolares, debido a que tienen un nivel de estudios muy bajo, no tienen relación con el centro escolar, o están desconectados del entorno escolar de sus nietos (Villalba, 2002). Cuando los acogedores son los abuelos, se produce un desfase generacional en relación a sus nietos que acrecienta las diferencias en los estilos de vida y en la comprensión de la realidad actual. A todas estas dificultades hay que añadir los problemas de salud que se incrementan, como es lógico, con la edad (Rodríguez y Sancho, 1995; Sánchez, 2000a).

Según Shapiro *et al.* (2001) la mayoría de los abuelos se sienten satisfechos de cuidar de sus nietos, pero también reconocen que les supone un esfuerzo asumir un gran número de tareas y responsabilidades hacia el menor. Estas tareas son difíciles de llevar a cabo cuando existe, como es frecuente en ellos, un alto nivel de pobreza, falta de apoyo psicológico y problemas de salud. Todo ello suele agravarse, además, con el acogimiento de los nietos, ya que esta situación puede vivirse como una gran carga añadida que les lleva a sentirse desbordados ante tanta responsabilidad.

Diversos estudios (Kelley, Whitley, Sipe y Yorker, 2000; Kelley *et al.*, 2001; Sands y Goldberg-Glen, 2000a y b; Villalba, 2002) encuentran mayor incidencia de estrés y problemas de salud y económicos en los abuelos acogedores que en los no acogedores, sin embargo, esta problemática parece ser debida a la falta de apoyo material, social y familiar. La cohesión intrafamiliar, la cooperación familiar, los grupos de apoyo y

recibir ayudas económicas reducen el estrés padecido por los abuelos acogedores (Goldberg-Glen y Sands, 2001). Al comparar a 173 abuelos acogedores con 3304 no acogedores, Minkler y Fuller-Thonson (1999) encontraron que los abuelos acogedores tenían significativamente más limitaciones en la movilidad para desplazarse por la casa y para realizar actividades diarias como subir escaleras, andar, hacer trabajos duros y trabajar para recibir ingresos económicos, que los abuelos no acogedores. Además, la mayoría de los abuelos acogedores presentaba limitaciones para cubrir sus necesidades personales y se sentía menos satisfecho con su estado de salud. Las dificultades para realizar actividades diarias se relacionaron significativamente con la edad y el sexo, en el sentido de que tenían más dificultades las mujeres y los acogedores más mayores. Desde el punto de vista de los autores, estas dificultades se producen fundamentalmente por tener acogidos a su nietos, ya que aparecen en mayor medida en los abuelos acogedores. Según Sands y Goldberg-Glen (1998), el 25% de los abuelos consideraba que sus problemas de salud habían empeorado desde que cuidaba de sus nietos, mientras que otros señalaban que padecían problemas nuevos. El 30% describía que su salud emocional había empeorando, el 52% que era la misma y el 18% que había mejorado desde que cuidaban de sus nietos. Los abuelos con un estado de salud percibido como “bueno” eran los que se consideraban más útiles respecto a sus nietos, posiblemente porque contar con un nivel óptimo de salud propicia mantener mayor frecuencia de contactos y mayor calidad en la relación con los nietos (Benlloch, Llopis, Borjano y Pinazo, 1996). También podría ser debido a que los abuelos se sientan indispensables para sus hijos y, sobre todo, para sus nietos, minimizando los problemas de salud y aumentando sus fuerzas y recursos para ayudar a aquellos que les necesitan.

El estudio de Dressel y Barnhill (1994) encontró que las abuelas que finalizaron un programa diseñado específicamente para madres que estaban en prisión, en el que se incluía a las abuelas y a los nietos, fueron las que se sintieron mejor, tanto física como psicológicamente. Los nietos también percibieron menos carencias afectivas y tuvieron más contacto con sus madres. Este resultado vuelve a poner de manifiesto la necesidad que tienen los abuelos de recibir apoyo para hacer frente a las dificultades con las que se encuentran tras el acogimiento de sus nietos.

Por lo general, las personas mayores que centran sus actividades en la atención a sus nietos declaran mayoritariamente (79%) padecer un mal estado de salud, mayores problemas de depresión, más estrés, menos relación con sus propios amigos y más problemas en el trabajo que los abuelos que no tienen que cuidar de sus nietos (Caputo, 2001a; Caputo, 1999; Hayslip *et al.*, 1998; Minkler y Fuller-Thonson, 1999; Sands y Goldberg-Glen, 2000b).

Otros inconvenientes de los acogimientos con abuelos son que, por lo general, tienen menos contacto y apoyo de los profesionales del Servicio de Bienestar, las visitas de los padres a los menores no suelen estar supervisadas por los técnicos, por lo que, en ocasiones, se realizan más de las que están estipuladas legalmente (Altstein y McRoy, 2000b; Beeman *et al.*, 1996; Berrick *et al.*, 1994; Brooks y Barth, 1998; Green, 2000; Iglehart, 1994; Keefer y Shooler, 2000), y el acogimiento no se legaliza hasta que la situación es crítica, para evitar que empeoren las relaciones entre los abuelos y los padres (Beeman y Boisen, 1999; Gibbs y Müller, 2000; Thornton, 1991). Los propios cuidadores no formalizan el acogimiento para evitar conflictos con los padres y porque tienen la esperanza de que algún día los niños puedan volver a vivir con sus padres (McLean y Thomas, 1996). En la mayoría de los casos, los menores han vivido con sus abuelos durante un período de tiempo antes de que realmente se legalice el acogimiento (Brown *et al.*, 2002; Jendreck, 1994). Las malas relaciones entre los abuelos y sus hijos, donde priman los reproches y los sentimientos de culpabilidad, puede enturbiar las relaciones entre los padres y sus hijos debido a la influencia de los abuelos en los menores (Villalba y Sánchez, 2000).

Algunos autores (Phillips y Bloom, 1998; Sánchez, 2000b; Shapiro *et al.*, 2001) han considerado como factor de riesgo el hecho de que los menores no vivan con sus padres sino con sus abuelos, porque esto puede afectar a su desarrollo, apareciendo problemas de conducta, de salud, escolares, emocionales, de autoestima, depresión y de aislamiento emocional de sus amigos y otros familiares. Sin embargo, otros estudios (Emick y Hayslip, 1996; Everett, 1995; Hayslip *et al.*, 1998) matizan que realmente los problemas de los menores no surgen por el hecho de que sean cuidados por sus abuelos,

sino que probablemente existían con anterioridad a que tuvieran que ser separados de sus padres.

Con el fin de indagar en los factores de riesgo de los acogimientos con familia extensa, Terling-Watt (2001) realizó una investigación con 875 niños en acogimiento con familiares. El objetivo era conocer las razones por las que se produce la ruptura de este tipo de acogimiento. Encontró que el fracaso del acogimiento no sólo se debía al abuso o negligencia de los menores, sino también a causas como las siguientes:

a) la dificultad de adaptación de los niños mayores a la nueva forma de vida. Los niños más jóvenes eran capaces de cumplir las normas que les ponían los cuidadores, pero los adolescentes presentaban más dificultades para adaptarse a la nueva situación;

b) la dificultad de los abuelos para controlar el comportamiento de los padres durante las visitas a los menores. La falta de supervisión de las visitas representaba, en algunas ocasiones, un peligro para los menores, lo cual originaba enfrentamientos y conflictos entre abuelos y padres y la oposición de los abuelos a las visitas;

c) la falta de preparación y habilidades de los abuelos para controlar los problemas de los niños. La creencia de los cuidadores de que con amor y tiempo era suficiente para que los niños superaran los problemas de conducta resultó ser falsa o insuficiente, y

d) la avanzada edad de los abuelos y los problemas de salud frecuentemente asociados a ella dificultaban el cuidado y dedicación a los nietos.

Los resultados de esta investigación también pusieron en evidencia la necesidad de formación y apoyo a los abuelos, así como la ausencia de servicios de ayuda a los acogedores y a los menores.

Una vez revisados los inconvenientes y factores de riesgo de los acogimientos con familia extensa, se van a exponer las ventajas que, según las investigaciones, presentan estos acogimientos.

Entre las ventajas de los acogimientos con familia extensa los estudios (CWLA, 1994; Gibbs y Müller, 2000; Greeff, Waterhouse y Brocklesby, 1999; Green, 2000; Iglehart, 1994; Marchand y Meulenbergs, 1999; Potergen y van der Neut, 1999) mencionan las siguientes: los acogimientos con familia extensa, a diferencia de los

realizados por no familiares, permiten al menor permanecer en su medio habitual conviviendo con personas que ya conoce y con reglas y valores ya conocidos; aumentan la estabilidad del acogimiento; evitan el desarraigo familiar, el internamiento y tener que pasar a otros tipos de acogimiento, y facilitan los acogimientos con hermanos o el contacto del niño con sus hermanos y sus padres, con lo que el sentimiento de pérdida es menor, ya que se preservan los lazos familiares (Beeman *et al.*, 2000; Everett, 1995; Kolomer, 2000; Link, 1996; McLean y Thomas, 1996; O'Brien, 2000; Pitcher, 2001; Testa y Stook, 1996). Los contactos y visitas de los padres a los menores se ha señalado anteriormente como un factor de riesgo en los acogimientos con familiares, sin embargo, es un tema que debe ser analizado en cada situación familiar, ya que en algunos casos puede suponer un importante elemento de bienestar y estabilidad para los niños. El contacto de los menores con sus padres puede ser beneficioso para los niños cuando los padres se implican y responsabilizan, en alguna medida, del cuidado de sus hijos. En este sentido, algunos autores han visto puntos de conexión entre el acogimiento con familiares y las adopciones abiertas (Everett, 1995; Greeff *et al.*, 1999; Keefer y Shooler, 2000; Pecora *et al.*, 2000; Testa y Slack, 2002).

Beeman y Boisen (1999) tras realizar un estudio con 261 profesionales de Protección del Menor encontraron que los familiares acogedores facilitaban más las relaciones del niño con sus padres, tanto las visitas, como la comunicación y la ayuda al niño, que los acogedores no familiares.

Goodman *et al.* (2004) compararon los contactos entre padres e hijos en los acogimientos con familiares legalmente reconocidos por el Sistema Público de Bienestar (208 casos) y los acogimientos privados o informales (373 casos). Aunque no se encontraron diferencias en el número de contactos en ambos grupos, se observó que los padres de los niños que se encontraban en acogimiento informal se implicaban más en el cuidado y educación de sus hijos, que los padres del sistema público. También se halló que los nietos cuidados informalmente por sus abuelas permanecían más tiempo en acogimiento que los nietos en acogimiento formal.

Aunque en los acogimientos con familia extensa la probabilidad de retorno con los padres biológicos es menor que en los acogimientos con familia ajena, lo cual es visto como algo negativo por algunos autores como Gibbs y Müller (2000), la estabilidad del acogimiento es mayor y los acogedores se sienten más satisfechos, útiles, amados y reconocidos por la función que están realizando que en los acogimientos con familia ajena (Villalba y Sánchez, 2000).

Algunos inconvenientes de los acogimientos con familia extensa señalados anteriormente, son, en cambio, ventajas para otros autores. Algunos autores (Pruchno, 1999; Szinovacz, DeViney y Atkinson (1999) piensan que los abuelos no tienen por qué presentar más depresión, estrés y/o peor salud física por cuidar a sus nietos, sino que pueden ver en ellos una compañía y una posibilidad para desarrollar mejor su rol como abuelos.

Por otro lado, Minkler *et al.* (1992), al comparar el estilo de vida de los abuelos antes y después del acogimiento, encuentran que la mayoría considera que su salud se mantenía igual o había mejorado tras el acogimiento, mientras que eran pocos los que hablaban de un empeoramiento. Además, el apoyo emocional, social y familiar que reciben los abuelos para hacer frente a sus problemas disminuyen el malestar físico y psicológico percibido (Kelley *et al.*, 2000 y 2001; Sands-Goldberg-Glen, 2000a). Es cierto que en diversas investigaciones (Goodman y Silverstein, 2001 y 2002) se pone de manifiesto el hecho de que los abuelos se sienten más deprimidos o estresados al tener que cuidar de sus nietos, pero también lo es que dicha función les hace sentirse satisfechos y útiles de poder ayudar no solamente a sus hijos, sino también a sus nietos (Hayslip *et al.*, 1998; Rodríguez y Sancho, 1995). Varias investigaciones han matizado que los abuelos no se sienten mal por el hecho de tener que cuidar de sus nietos, sino que se sienten enfados y se avergüenzan de sus hijos porque no han sabido asumir su rol como padres y por encontrarse en situaciones extremas de drogadicción, alcoholismo o encarcelamiento (Dressel y Barnhill, 1994; Minkler *et al.*, 1992; Phillips y Bloom, 1998).

O'Brien (2000) al comparar los acogimientos con familiares y no familiares en Irlanda comprobó que los acogedores familiares tenían menos contactos con los técnicos, no eran formados para el acogimiento y recibían menos seguimientos. En España, Fernández del Valle *et al.* (2002) describieron que los acogimiento con familia extensa no habían pasado por un proceso de selección y evaluación de idoneidad adecuado, y rara vez habían tenido contacto con los profesionales de Protección del Menor para recibir apoyo y seguimientos. Recientemente se ha reglamentado este tema en distintas autonomías, por ejemplo, en Andalucía, el Decreto 282/2002 del 12 de Noviembre sobre Acogimiento Familiar y Adopción de la Junta de Andalucía establece la importancia del proceso de declaración de idoneidad de los acogedores familiares y la obligatoriedad de que todos los acogedores pasen por un proceso valorativo que garantice la debida atención integral al menor.

Las investigaciones que inciden en el bienestar de los menores acogidos por familiares muestran también las ventajas que para los menores tiene este tipo de acogimiento. Wilson y Conroy (1999) realizaron un estudio en el que el 82% de los niños acogidos con familia extensa decía estar feliz con su situación, ya que consideraba que su calidad de vida había mejorado y se percibía amado y seguro con sus familiares acogedores. Altshuler (1999), en la misma línea, encontró que en los acogimientos con familia extensa, los niños percibían amor, cariño y cuidado, lo que influía favorablemente en su desarrollo y bienestar. Los menores acogidos por sus familiares del estudio de Berrick (1998), aparte de sentirse más seguros y protegidos que los menores acogidos por no familiares, manifestaban sentirse muy felices y amados.

Anteriormente se mencionó la aparición de problemas de conducta en los adolescentes como un inconveniente de los acogimientos con familia extensa, pero numerosas investigaciones (Keller, Wetherbee, Le Prohn, Payne, Sim y Lamont, 2001; Kelley *et al.*, 2001; Miller, Fan, Christensen, Grotevant y van Dulmen, 2000; Sharma, McGue y Benson, 1996a y b; Sharma, McGue y Benson, 1998) en las que se compara a adolescentes acogidos (con familia extensa y/o ajena) y no acogidos muestran que, los adolescentes acogidos presentan más conductas prosociales y mayor competencia social que los adolescentes no acogidos, fundamentalmente las chicas. Keller *et al.* (2001)

encontraron que los niños acogidos por familia extensa no presentan más problemas que los niños no acogidos. Como ya se mostrará en el capítulo cuatro dedicado a problemas de conducta, algunos estudios indican también que los menores acogidos por familia extensa presentan menos problemas de conducta que los acogidos por familia ajena (Benedict *et al.*, 1996; Berrick, 1998; Berrick *et al.*, 1994; Brooks y Barth, 1998; Heflinger, Simpkins y Combs-Orme, 2000; Iglehart, 1994; Keller *et al.*, 2001; Starr, Dubowitz, Harrington y Feigelman, 1999).

Maluccio (2002) realiza una revisión de los argumentos a favor y en contra de los acogimientos con familia extensa y de la preservación de los menores en la familia, que aparecen en el libro de Altstein y McRoy (2000a), dedicado específicamente a este tema. Como se ha podido observar, también a lo largo de esta exposición, algunos argumentos presentados por Altstein y McRoy parecen contradictorios, ya que en unas ocasiones funcionan como factores de riesgo y en otras de protección. Por ejemplo, mantener al menor en su entorno familiar proporciona estabilidad afectiva y arraigo al menor, pero también le mantiene en contacto con los problemas de los padres (drogadicción, prisión, negligencia, etc.) y le expone a posibles abusos o maltrato. Otro ejemplo, la permanencia del menor en la familia puede beneficiar a los menores que logran una buena adaptación, pero en ocasiones, sólo retrasa la salida del menor hacia otro tipo de acogimiento (con familia ajena) o la adopción, con el agravante de que es más difícil establecer estas medidas cuando los niños son mayores. Mientras que Altstein incide en los riesgos de este tipo de acogimientos, McRoy defiende mantener a la familia unida, la reunificación familiar y los acogimientos con familiares porque estas medidas permiten a los niños permanecer relativamente fuera del Sistema de Protección, incentivan el funcionamiento familiar, la estabilidad de los menores y la capacidad de la propia familia para resolver sus problemas. Además, esta autora considera que los niños mayores y afroamericanos tienen más dificultades para ser acogidos por familia ajena o ser adoptados, por lo que la familia extensa se convierte en primordial para estos menores. Tras revisar los argumentos expuestos, Maluccio (2002) se posiciona a favor de los acogimientos con familia extensa por los beneficios que proporciona al menor y a la propia familia, a pesar de que en ciertas ocasiones aparezcan algunas dificultades.

Desde el punto de vista de los profesionales del Sistema de Protección del Menor entrevistados por Beeman y Boisen (1999), los acogimientos con familia extensa son más positivos para los menores que los acogimientos con familia ajena. Esta valoración positiva aumenta en los profesionales afroamericanos, que están especialmente sensibilizados con este tema.

Para finalizar, en la Tabla 3 se presenta un resumen de las ventajas e inconvenientes de los acogimientos con familia extensa, así como algunos factores que pueden ser considerados desde ambos puntos de vista.

Tabla 3. Ventajas e inconvenientes de los acogimientos de familia extensa.

| | Ventajas | Inconvenientes | Ventajas/Inconvenientes |
|-----------------|---|---|---|
| CONTEXTO | <ul style="list-style-type: none"> - Conoce el entorno familiar - Conoce a sus acogedores - Conoce las normas y valores | <ul style="list-style-type: none"> - No reciben valoración de idoneidad - No reciben formación - Falta de apoyo social y económico - Menos contacto con los técnicos. - Menos seguimientos | <ul style="list-style-type: none"> - El menor permanece en su contexto familiar |
| ABUELOS | <ul style="list-style-type: none"> - Satisfacción con el acogimiento - Fortalecen su rol como abuelos - Ven en sus nietos una compañía - Ayuda a sus hijos y sus nietos. Se sienten útiles - Facilitan las visitas y comunicación con los padres | <ul style="list-style-type: none"> - Salud - Edad - Dificultad para controlar la conducta de los nietos - Pobreza - Menor tiempo para ellos | <ul style="list-style-type: none"> - Relaciones positivas o negativas entre abuelos y padres |
| MENORES | <ul style="list-style-type: none"> - Permanencia y estabilidad en el entorno - Bajo número de acogimientos previos fallidos - Satisfacción con el acogimiento - Se sienten seguros y protegidos - Mayor conducta prosocial y competencia social - Contacto con los hermanos | <ul style="list-style-type: none"> - Problemas de conducta y emocionales | <ul style="list-style-type: none"> - Relaciones positivas o negativas entre padres e hijos |
| PADRES | <ul style="list-style-type: none"> - Satisfacción porque son sus padres quiénes cuidan del niño - Mayor aceptación del acogimiento - Posibilidad de retorno tras la rehabilitación | <ul style="list-style-type: none"> - Problemática de los padres | <ul style="list-style-type: none"> - Visitas de los padres |

Como se observa en este apartado, las investigaciones revisadas muestran algunos datos contradictorios sobre los beneficios y riesgos del acogimiento con familia extensa. Por ello, es necesario realizar más estudios que profundicen en el conocimiento de las características del sistema familiar constituido por los abuelos, los nietos, y en muchas ocasiones, los padres de los menores.

Posiblemente, el acogimiento con familia extensa esté cargado de inconvenientes que puedan llevarnos a pensar en no hacer uso de esta medida, sin embargo, todos los tipos de acogimiento o adopción presentan sus riesgos. En el caso de los acogimientos con familiares también son numerosas las ventajas. Los abuelos son un recurso valioso, por lo que posiblemente con un mayor control de este tipo de acogimiento y con el aumento de apoyo a las familias, esta medida de protección podría tener mayores beneficios, tanto para los acogidos como para los acogedores y los padres de los menores.

CAPÍTULO 2

PERFIL DE LOS ACOGIMIENTOS CON FAMILIA EXTENSA Y NECESIDADES DE APOYO

Se acaba de presentar la legislación que favorece los acogimientos con familia extensa, el aumento de este tipo de acogimiento en los últimos años, los motivos por los que se producen y los beneficios y riesgos de los mismos. Para tener un mayor conocimiento de los acogimientos con familia extensa es necesario presentar el perfil de las personas implicadas en este tipo de acogimiento, acogedores, acogidos y padres de los menores, poco conocido hasta el momento en nuestro país. En primer lugar, se exponen las características de los menores acogidos por sus familiares, en segundo lugar, las características de los familiares acogedores, y en tercer lugar, las características de los padres de los menores. A lo largo de este capítulo podremos encontrar dos tipos de estudios, los que ofrecen datos descriptivos de algunas características y los que identifican las características asociadas a los acogimientos con familia extensa. Finalmente, se recogen las necesidades de apoyo de los acogedores familiares y algunos programas de intervención, dirigidos fundamentalmente a los acogedores, para favorecer el acogimiento con familia extensa.

2.1. Características de los menores acogidos en familia extensa

A continuación se presentan diversos estudios que hacen referencia a las características de los menores acogidos por familia extensa, aunque algunas investigaciones las ponen en relación con las de los acogidos por familia ajena. Las variables fundamentalmente analizadas han sido la edad de los niños en el momento del estudio, la edad a la que fueron acogidos, la duración del acogimiento, el sexo, la raza, el número de acogimientos previos, la situación de los hermanos, si han sufrido maltrato, el tipo de maltrato, la presencia de discapacidad, los problemas de conducta y emocionales, las visitas de los padres, etc.

Dubowitz, Feigelman y Zuravin (1993a) llevaron a cabo un estudio con objeto de conocer las características de los menores acogidos y de los familiares acogedores. La muestra estuvo formada por 524 niños que en 1989 estaban en acogimiento formal con sus parientes en la ciudad de Baltimore. La edad media del primer acogimiento de los niños era de 5 años, la edad media durante el estudio de 8 años y la edad media del acogimiento actual de 2 años. Los niños más pequeños y de culturas afroamericanas e hispanas tenían más probabilidad de ser acogidos por sus familiares que los niños mayores y los procedentes de otros países. La razón principal por la que habían sido

acogidos fue la negligencia de los padres, aunque algunos también habían sufrido abuso físico y sexual. Pocos niños habían sido acogidos por enfermedades mentales de los padres o por encarcelamiento de los mismos. El 12% (60 niños del total de 524) había sufrido maltrato mientras se encontraba en acogimiento. La mayoría de los menores convivía con sus hermanos.

Los 62 niños del estudio de Altshuler (1998) tenían una media de 9 años de edad. Había 35 chicos y 27 chicas, siendo la mayoría afroamericano (96,8%). Sólo 9 niños habían estado expuestos prenatalmente a las drogas. En el 20% de los casos, el motivo por el que los menores fueron acogidos fue el abuso físico, mientras que en el 80% fue la negligencia. Aproximadamente, el 40% de los niños había sido acogido junto a sus hermanos, mientras que poco más de la mitad tenía hermanos acogidos con otros familiares, con no familiares, o con los padres biológicos.

El 72% de los nietos cuidados por sus abuelos de la investigación de Fuller-Thonson *et al.* (1997) había vivido con ellos desde antes de que cumplieran los 5 años. El 56% de los menores llevaba en acogimiento con sus abuelos más de 3 años y el 20% llevaba al menos 10 años. La mitad de los niños del estudio de Burnette (1999), cuya media de edad era de 10 años, había vivido con sus abuelos desde que tenía un año de edad. Los niños acogidos por sus abuelos del estudio de Pruchno (1999) tenían de 9 a 18 años de edad, el 14,2% era de raza diferente a la de los abuelos, la media de años que los menores llevaban viviendo con los abuelos era de 6,5, y el 7,8% siempre había vivido con sus abuelos. En la investigación de Goodman y Silverstein (2001), la mayoría de los niños cuidados por sus abuelos (57%) eran chicas con una media de edad de 9,4 años. Los niños habían sido cuidados por sus abuelas desde que tenían una media de 5 años de edad. El 50,3% presentaba problemas físicos, emocionales, conductuales, o de aprendizaje. La edad media de los menores acogidos con familia extensa del estudio de Testa y Slack (2002) en el momento de la recogida de datos era de 8,3 años y el 22,4% de los niños había visitado a algún profesional por problemas de conducta.

El estudio de Benedict *et al.* (1996) realizado con adultos que habían sido acogidos con familia extensa o ajena, encontró que la media de edad de los sujetos durante su primer acogimiento fue de 5 años, el 78% de la muestra había vivido con más de un cuidador antes de su primer acogimiento, y el tiempo medio de permanencia de los

menores en acogimiento fue de 12 años. En cuanto a la evolución de los menores, los autores encontraron que el 58% de los adultos había completado los estudios secundarios, el 44% estaba trabajando, el 25,2% seguía en casa de los acogedores, el 16,3% estaba buscando trabajo o se encontraba todavía estudiando, el 7% estaba en la cárcel y el 2,3% no podía trabajar por discapacidad física y/o mental.

La edad media de los niños en el estudio de Berrick *et al.* (1994) era 7,9 años para los menores acogidos por familiares y de 7,7 años para los acogidos por no familiares. El tiempo que llevaban acogidos era de 5,3 años para los familiares y de 5,9 años para los acogidos por no familiares. El 57% de los niños con familiares y el 31% de los niños con no familiares habían estado viviendo con sus padres inmediatamente antes del acogimiento. Los menores acogidos por familiares (22%) tenían menor probabilidad de haber estado en otro tipo de acogimiento que los acogidos por no familiares (34%). El 56% de los primeros había visto a sus padres al menos una vez al mes, frente al 32% de los segundos. El 19% de los niños en familia extensa había visto a sus padres más de cuatro veces al mes frente al 3% de los niños en familia ajena. La mayoría de los menores acogidos por sus familiares había sido acogido junto a sus hermanos.

Leslie, Landsverk, Horton, Ganger y Newton (2000) dividieron a los adolescentes en tres grupos dependiendo de la situación en la que se encontraban: acogimiento con familiares (92 niños; 19%), acogimiento con familiares y otras familias ajenas (348 niños; 72%) y acogimiento con familiares de niños problemáticos o que habían sufrido más que los otros adolescentes antes de ser acogidos. En el caso de los niños acogidos solamente por sus familiares, tenían una media de edad de 5,5 años cuando fueron acogidos y eran en su mayoría chicas. Fundamentalmente habían sido acogidos por negligencia o abandono de sus padres. Los niños que habían sido acogidos sólo por sus familiares presentaban mayor estabilidad en el acogimiento que los otros dos grupos de adolescentes. Los tres grupos presentaron diferencias significativas en cuanto al número total de acogimientos. Los niños acogidos por sus familiares habían estado en 2,4 acogimientos, pero siempre con algún familiar.

La muestra del estudio de Beeman *et al.* (2000) estuvo formada por 2121 niños, de los cuales el 38,2% (810) estaba en acogimiento con familiares, el 58,2% (1234) con no familiares, y el 3,6% (77) en acogimiento desconocido, por lo que este último grupo fue

excluido de la muestra. La media de acogimientos previos para los niños acogidos por sus familiares era sólo de uno, mientras que para los niños acogidos por no familiares era de dos. La media de edad a la que fueron retirados de sus padres, en los niños acogidos por sus familiares era de 5,4 años y de 4,8 años para los niños acogidos por no familiares. Esta investigación pretendía conocer en qué variables se basan los profesionales a la hora de decidir qué tipo de acogimiento es más adecuado (con familiares o no familiares) en función de las características de los niños. Según los resultados, los niños que no tuvieron un acogimiento previo ni ningún tipo de discapacidad y que tenían dos o más años cuando fueron retirados de sus casas, tenían más probabilidad de ser acogidos por sus familiares. Además, los niños afroamericanos acogidos porque sus padres eran toxicómanos, y los menores cuyos padres se habían opuesto al acogimiento tenían más probabilidad de ser colocados con sus familiares.

Keller *et al.* (2001) en su estudio sobre problemas de conducta con menores acogidos por familia extensa y por familia ajena también analizaron las variables que podrían estar relacionadas con el hecho de ser acogido por familiares. Según los resultados, el estatus de estar en acogimiento con familiares era independiente de la edad, sin embargo, estaba significativamente asociado al sexo (35% chicos y el 23% chicas) y la etnia de los menores (el 72% de los menores afroamericanos estaban acogidos por familiares).

El estudio de Ehrle y Geen (2002) presenta las características demográficas y ambientales de 148 menores acogidos formalmente por familia extensa, 167 acogidos informalmente por familia extensa y 147 acogidos por familia ajena. Los niños acogidos formalmente por familia extensa (38%) y por familia ajena (36%) eran más jóvenes que los acogidos informalmente (21%). Los acogidos por familia extensa tenían más probabilidad de ser de raza negra y vivir en el sur, mientras que los acogidos por familia ajena eran principalmente blancos y vivían en el noreste. Los menores acogidos por sus familiares, de manera informal o formal, vivían en un ambiente más pobre y habían pasado por situaciones más problemáticas que los acogidos por familia ajena.

Iglehart (1994), al comparar a 352 menores en acogimiento con familiares y 638 en acogimiento con no familiares, encontró que las características asociadas a los acogimientos con familiares eran las siguientes: a) haber pasado por pocos o ningún

acogimiento previo; b) tener menor edad en el momento del acogimiento; c) ausencia o menores problemas de salud mental; d) ser varón, y e) ser de etnia afroamericana.

La revisión de Scannapieco (1999) presenta los resultados comparativos de diversos estudios. En ellos encuentra que los niños acogidos en familia extensa tienen una media de edad de 8 años (Berrick *et al.*, 1994; Dubowitz *et al.*, 1993a) y son fundamentalmente afroamericanos (Benedict *et al.*, 1996; Berrick *et al.*, 1994; Dubowitz *et al.*, 1993a; Iglehart, 1994). La mayoría de los estudios reconocen que en los acogimientos con familia extensa es más probable que los hermanos sean acogidos juntos (Berrick *et al.*, 1994; Dubowitz *et al.*, 1993a). Dubowitz *et al.* (1994) encontraron que sólo el 10% de los niños acogidos por familiares no presentaba problemas de conducta, sin embargo, el trabajo de Berrick *et al.* (1994) encontró que la mayoría de los niños evaluados presentaba un buen estado de salud.

Los datos descriptivos de los estudios con población española encontraron que el promedio de edad de los niños era de 11,03 años en la investigación de Fernández del Valle *et al.* (1999 y 2002). Las familias residían en un entorno urbano (74,3%) y rural (25,7%). Aunque la oscilación temporal de los acogimientos se situaba entre 1 y 10 años, un alto porcentaje de menores (42,8%) llevaba en acogimiento más de cinco años. El grupo familiar de convivencia solía ser muy numeroso, ya que en muchas ocasiones convivían en el mismo domicilio los tíos, e incluso, uno o los dos padres del menor (13,9%).

En Andalucía, Villalba (2002) llevó a cabo una investigación sobre abuelas cuidadoras, algunas de las cuales tenían la custodia de sus nietos, fundamentalmente cuando los padres de los menores habían fallecido, como se mencionó anteriormente. Respecto a las características de los nietos, el 57,3% era niño y el 42,7% niña. La edad en la que comenzaron a ser cuidados por sus abuelas oscilaba entre recién nacido y los 14 años, con una media de dos años. El rango de edad en el momento del estudio iba desde recién nacido hasta los 22 años, con una media de 9 años. La media de tiempo de convivencia con sus abuelos era de 7 años. La mayoría (83%) compartía habitación con otros familiares, de ellos, el 26,8% lo hacía con varios familiares, el 24,4% con hermanos y primos y el 18,3% con los abuelos. Había un 50% de niños que tenían una habitación bien equipada en casa de sus dos abuelas (maternas y paternas). Sólo el 11%

de los padres y el 38% de las madres visitaban a sus hijos. El 40,5% de las madres veía a sus hijos diaria o semanalmente, mientras que sólo el 15,5% de los padres veía a sus hijos diaria o semanalmente.

En un estudio previo al actual, Lumbreras (2003) realizó un análisis descriptivo de los acogimientos con abuelos en Málaga y provincia, basándose en la información de los expedientes que se hallaban en el Servicio de Protección de la Infancia y Familia. La muestra estuvo formada por 126 adolescentes acogidos por sus abuelos y entre los resultados encontró que, el 80% había sido acogido antes de cumplir los 3 años. El 91% de los menores había sufrido maltrato por parte de sus padres, y el 73% de ellos había sido víctima de maltrato pasivo (negligencia física y/o emocional). Sólo habían estado en acogimiento residencial 32 menores (26%), de los que 29 (95%) estuvieron en un único centro, y sólo 6 casos (5%) habían tenido acogimientos previos fallidos. Además, los menores recibían más visitas de sus padres de las que estaban establecidas legalmente, ya que el 33,33% recibía visitas de sus padres y, de este porcentaje, el 22,22% no las tenía legalizadas.

En base a los estudios revisados se puede concluir que los menores en acogimiento con familia extensa presentan una media de edad de 8 a 11 años, con largos periodos de tiempo de convivencia con los acogedores. En la mayoría de los estudios existe un alto porcentaje de menores de raza negra en acogimiento con familiares. Estos menores suelen haber sido víctimas de maltrato (negligencia, abuso físico y/o sexual) y manifestar problemas de conducta y emocionales, aunque el tema de los problemas de conducta se abordará de forma específica en el capítulo 4. Como ventajas se puede destacar que los menores son acogidos mayoritariamente junto a sus hermanos, tienen escasos acogimientos previos y reciben más visitas de sus padres que los otros tipos de acogimiento.

2.2. Características de los acogedores en los acogimientos con familia extensa

Uno de los temas de mayor preocupación en las investigaciones, especialmente las realizadas desde el ámbito del Trabajo Social, ha sido conocer el perfil de los acogedores en los acogimientos con familia extensa. Aunque los tíos, hermanos o amigos íntimos de la familia también pueden ser acogedores en este tipo de

acogimiento, los abuelos son los que, mayoritariamente acogen a sus nietos. Por ello, muchos de los estudios que se exponen a continuación describen específicamente las características de los abuelos. Las principales características de los acogedores abordadas por las investigaciones, que a continuación se comentan, han sido: la edad, el nivel educativo, el nivel socioeconómico, la etnia, el estado civil, el estado de salud, la situación laboral, la iniciativa del acogimiento, los recursos de los que disponen, el número de hermanos a los que acogen, el número de personas que conviven en el mismo domicilio familiar, etc.

Los 165 niños del estudio de McLean y Thomas (1996) estaban siendo cuidados por 60 familias acogedoras. Los responsables de los menores eran fundamentalmente abuelas y madrinas de los niños. La edad media era de 50 años, con un rango de edad de 22 a 77 años. Solamente el 22% estaba casada, el 25% estaba divorciada, el 13% era viuda, el 22% era soltera y el 17% separada. La mayoría tenía bajo nivel de ingresos económicos y cuidaba a una media de 2,7 niños cada una. La edad media de los niños en el momento de realizar el estudio era de 7,4 años. Estos autores compararon sus resultados con los obtenidos en otros estudios realizados en Baltimore (Dubowitz *et al.*, 1993a) y en California (Berrick *et al.*, 1994). Las características de los acogedores del estudio de Dubowitz *et al.* (1993a) indican que casi la mitad eran abuelos. La media de edad era de 48 años. Muy pocos acogedores habían terminado estudios secundarios, el 19% había realizado estudios universitarios y el 3% se había licenciado. La mitad de los cuidadores tenía trabajo estable pero percibía bajos ingresos económicos. El 44% estaba casado, el 22% separado o divorciado, el 22% viudo, el 17% era soltero y vivía solo, y el 5% estaba viviendo con un amigo. En los hogares convivía una media de 3 niños. La mayoría de los cuidadores manifestaba tener buena o muy buena salud y ninguno calificó su estado de salud como malo. En el estudio de Berrick *et al.* (1994) con parientes acogedores se encontró que en el 63% de los casos, los acogedores eran los abuelos. Los acogedores familiares tenían 48 años de media de edad, peor situación financiera y más problemas de salud que los acogedores no familiares. Los acogedores familiares eran mujeres de raza negra, madres solteras (52%) y habían acogido a varios hermanos juntos. El 95% de los acogedores familiares había acogido a dos niños.

El Consejo Nacional de Crimen y Delincuencia (NCCD) de los Estados Unidos hizo un estudio con una muestra de 66 cuidadores de niños cuyas madres estaban

encarceladas. El estudio encontró que la mayoría de los parientes cuidadores eran abuelos maternos, con una edad media de 50 años y con un nivel bajo de ingresos económicos. El 53% de los acogedores ya cuidaba al niño antes de que la madre fuese encarcelada, el 21% comenzó a hacerlo cuando la madre fue arrestada, y el 4% cuidaba de los menores desde el momento de su nacimiento porque la madre ya estaba encarcelada (Phillips y Bloom, 1998).

Caputo (1999) expone los datos de 5083 abuelas que en 1967 eran cuidadoras de sus nietos y de 2953 que lo eran en 1992. El 56,2% era afroamericana y el 81,4% tenía una edad entre 55 y 65 años. El 23,2% de las abuelas que cuidaba de sus nietos y que a la vez vivía con sus hijos, tenía bajos ingresos económicos, y el 43,1% de las abuelas que no vivía con sus hijos también tenía ingresos bajos. Posteriormente, en el año 2001 y 2002, este mismo autor, comparó a las abuelas jóvenes con las abuelas mayores y encontró un menor nivel educativo, un mayor nivel de pobreza y un mayor nivel de desempleo en las abuelas jóvenes. Las mujeres eran fundamentalmente de raza negra (83%) y del sur (70%). Dentro del grupo de mujeres jóvenes, el 60% de los nietos tenía una edad media de 6 años, mientras que en el grupo de mujeres mayores, la mitad de los nietos estaba entre la etapa adolescente y la edad adulta. La mayoría de las mujeres jóvenes había tenido a su primer hijo cuando era adolescente (el 82% con 19 años y el 36,6% entre 14 y 16 años), lo cual aumentaba la probabilidad de que los nietos vivieran con sus abuelos. Caputo (2000) analizó las características personales y sociodemográficas que influían en el hecho de que los nietos fueran cuidados por abuelas blancas o negras. Encontró que las abuelas negras, más jóvenes, con bajo nivel de ingresos, que pertenecían a familias numerosas y que tenían un buen nivel educativo eran las que tenían más probabilidad de cuidar de sus nietos, e incluso de cuidar a más de uno al mismo tiempo.

Goodman y Silverstein (2001) enviaron cartas por correo a abuelas que tenían a sus nietos en acogimiento. Contestaron 149 abuelas (94% abuelas y 6% bisabuelas) con una media de edad de 56 años, y un rango entre 38 y 81 años. La mayoría de ellas no estaba casada, el 66% había terminado estudios secundarios, y el 32,2% tenía un trabajo remunerado. La media de las personas que vivían en la casa era de 4,4 personas y las abuelas solían cuidar a 2 ó 3 nietos de media. El 54% describió su estado de salud como bueno.

Berrick (1997) comparó las características de los acogimientos con familiares y los realizados con no familiares. En el estudio participaron 28 familias extensas y 33 familias ajenas. La edad media de los cuidadores familiares era de 48,9 años, mientras que la de los no familiares era de 46,4 años. La mayoría de los cuidadores familiares eran abuelas (53,6%). Los no familiares tenían mayor probabilidad de tener su propia casa que los familiares. En los acogimientos con familiares había mayor probabilidad de que varios niños compartieran una misma habitación y de que la casa estuviera en peores condiciones, que en los acogimientos con no familiares. Además, en las casas de los acogedores familiares había mayor proporción (32%) de personas que vivían en el mismo hogar y seguían consumiendo drogas, que en las de los acogedores no familiares (6%). Aunque en ambos tipos familias, los menores eran cuidados por otros familiares o amigos cuando sus acogedores estaban trabajando, los acogedores familiares tenían más personas a las que acudir ante una situación de necesidad, que los acogedores no familiares.

Aunque el objeto del estudio de Berrick *et al.* (1999) no era conocer el perfil de los acogedores familiares, encontraron que, en 1997, el 55% de las abuelas que cuidaba de sus nietos tenía una edad media de 55 años. Dividieron a los cuidadores en tres grupos, cuidadores jóvenes (18-49 años), cuidadores mayores (50-59 años) y cuidadores muy mayores (60 años o más). La mayoría de los cuidadores estaba soltero. Tanto los cuidadores jóvenes, como los cuidadores mayores eran fundamentalmente hispanos. El 64% de los acogedores jóvenes y el 40% de los acogedores mayores tenían a su cuidado a dos o más niños, mientras que el 14% de los primeros y el 8% de los segundos a cuatro o más. Estos resultados indican que, los cuidadores jóvenes tenían mayor carga familiar respecto a los menores, que los cuidadores mayores. En relación a los cuidadores muy mayores, el número de niños bajo su responsabilidad era menor que en los otros grupos mencionados.

En la investigación de Altshuler (1998), los cuidadores tenían una edad entre los 27 y los 72 años, con una media de 49,5 años. La media del número de personas que convivían en el mismo hogar era 6, con un rango entre 2 y 12 personas. Los acogedores cuidaban a una media de 4 niños por familia, con un rango entre 1 y 9 niños. La mayoría de las cuidadoras era madre soltera (66,1%) y mantenía una estrecha relación

con la madre biológica (85,5%). Algunos cuidadores estaban trabajando, mientras que otros tenían como principal fuente de ingresos los fondos que recibían de distintos organismos gubernamentales. El 53,2% de los acogedores vivía en su propia casa, mientras que el 20% vivía en casas del Estado. Aunque los técnicos manifestaron que la mayoría de los cuidadores tenía problemas que podrían dificultar el cuidado del niño, solamente el 40% estaba recibiendo servicios de apoyo.

De los 74 abuelos procedentes fundamentalmente de Puerto Rico y Santo Domingo del estudio de Burnette (1999), la mayoría no estaba casado sino separado o divorciado, tenía bajo nivel de estudios y bajos ingresos económicos. El 23% de los abuelos se había jubilado antes de tiempo de sus trabajos para cuidar de sus nietos. La media de personas que vivían en la misma casa era 4, con una media de dos nietos acogidos en cada casa. El hecho de que aún quedara algún familiar viviendo en el mismo hogar no significaba que fuera el padre o la madre del niño, sino algún tío o, más bien, tías de los menores.

En el estudio de Goodman *et al.* (2004) se compara a las abuelas acogedoras de acogimientos formales e informales en función de diferentes características. Los autores no encontraron diferencias significativas en la mayoría de las variables analizadas, aunque las abuelas de los acogimientos formalizados tenían menor probabilidad de estar casadas y más nietos a su cuidado que las de los acogimientos informales. La salud física resultó ser algo inferior y la salud mental fue similar a la de la población general en ambos casos (formales e informales). Según la investigación de Erhle y Geen (2002), los abuelos acogedores y de mayor edad predominaban en los acogimientos con familia extensa, fundamentalmente en los acogimientos informales. En segundo lugar figuraban los tíos, sin estudios, con bajos ingresos económicos y solteros.

Pearson, Hunter, Cook, Ialongo y Kellam (1997) llevaron a cabo un estudio con el objeto de conocer el porcentaje de abuelos que cuidaba de sus nietos en una población urbana. La muestra estaba formada por 1002 familias con niños de 6 años y 776 familias con niños de 12 años. El 32% de las abuelas trabajaba, el 11% estaba en paro sin cobrar, el 20% estaba jubilada y el 13% presentaba algún tipo de minusvalía o enfermedad que le impedía trabajar. La edad de las abuelas se encontraba en un rango de 41 a 86 años, con una media de 58 años de edad. La estructura familiar estaba

formada por diferentes tipos de familias: 41% madres/abuelas; 21% abuelas; 16% madres/abuelas/abuelos; 9% madres/padres/abuelas; 6,5% abuelas/abuelos y 6,5% padres/abuelas. Era más frecuente que cuidaran de sus nietos las abuelas maternas que las abuelas paternas. Los chicos presentaban mayor probabilidad de estar en familias donde estaban presentes sus madres, sus padres y sus abuelas (73%) y familias en las que estaban los padres y las abuelas (75%), mientras que las chicas solían estar en familias con sus abuelas y abuelos (88%) o solamente con sus abuelas (69%).

Pruchno (1999) llevó a cabo un estudio con la intención de conocer las experiencias de abuelas blancas (398) y negras (319) que cuidaban de sus nietos. Las abuelas se encontraban entre los 50 y los 83 años de edad. El 55,9% estaba casada, el 25,3% divorciada, el 14,2% viuda y el 2,6% soltera. El 13,4% había recibido alguna educación escolar, el 11,4% tenía estudios primarios, el 43% estudios secundarios, el 47% estudios universitarios y el 52% tenía un trabajo remunerado. El 54,5% tenía a un solo nieto a su cargo, el 25,7% dos nietos, el 11,2% tres nietos y el 8,6% cuatro o más nietos. Tras comparar a las abuelas blancas con las afroamericanas se encontraron similitudes entre las características de ambos grupos, aunque también algunas diferencias, ya que las mujeres blancas tenían más probabilidad de estar casadas que las afroamericanas y éstas últimas de estar viudas o divorciadas que las blancas. Las mujeres de raza negra trabajaban más, ganaban menos dinero y tenían más niños a su cuidado que las blancas. El 67,2% eran abuelas maternas y el 32,8% paternas. Link (1996) analizó los acogimientos de 315 familiares que tenían acogidos a 525 menores. El 78% eran familiares maternos (132 eran abuelas y 86 tías), el 16% eran familiares paternos (23 abuelas y 18 tías), y el 6% eran hermanos o algún amigo íntimo de la familia, un padrino o un vecino.

Obteniendo los datos a través de la *Nacional Survey of Families and Households* (NSFH), Fuller-Thomson *et al.* (1997) analizaron el perfil de los abuelos que cuidaban de sus nietos en Estados Unidos entre 1992 y 1994. Los resultados indicaron que, el 69% eran abuelos maternos y el 31% paternos. El 77% de los acogedores eran mujeres, la media de edad de los abuelos y abuelas era de 59,4 años, y el 54% estaba casado. El 74% de los abuelos vivía en zonas urbanas, el 57% había completado los estudios secundarios y el 52,8% tenía a algún hijo viviendo en su casa.

Mediante el censo general de los Estados Unidos, Bryson y Casper (1999) llevaron a cabo una revisión de los acogimientos con abuelos. Los resultados indicaron que en el 75% de los casos, alguno de los padres vivía con un abuelo o abuela y el niño y en el 51% el abuelo y la abuela vivían con su nieto, pero sin ninguno de los padres. Las abuelas (43%) tenían más probabilidad de estar solas cuidando de sus nietos que los abuelos (6%) por las siguientes razones: tenían menor riesgo de mortalidad, menor probabilidad de rehacer sus vidas tras la muerte de su marido y se sentían más obligadas a asumir el rol de cuidadora de sus nietos. Además, las abuelas se caracterizaban por ser madres solteras, con bajo nivel de estudios, bajo nivel económico y mayor porcentaje de desempleo. Estas abuelas solían ser de raza negra, vivir en el sur y recibir menos ayudas económicas. Estas últimas características coinciden con las del estudio de Gibbs y Müller (2000), aunque estos autores también añaden que la mayoría de los cuidadores tenía una edad superior a los 50 años y un estado de salud que describían como bueno.

Respecto a quién tomó la iniciativa para acoger al menor, el 47% de los familiares del estudio de Berrick *et al.* (1994) informó que había sido llamado por la agencia de acogimiento para preguntarle si podía cuidar al niño, y el 31% llamó directamente a los Servicios de Protección del Menor para denunciar la situación de abuso y negligencia que padecían los menores y para ofrecerse a cuidar de los niños. El 17% había tenido al niño viviendo con ellos antes de que se formalizara el acogimiento. En el estudio de Pitcher (2002), el 36% de los abuelos comentó que había tomado la iniciativa de ir a los servicios sociales para solicitar ser los cuidadores de sus nietos, mientras que en el 33% de los casos fueron los servicios sociales los que solicitaron la ayuda de los abuelos. Cuando se preguntó a los abuelos del estudio de Jendreck (1994) sobre su decisión de cuidar de los nietos, el 69% declaró que se había ofrecido como acogedor. La mayoría comentó que no se había sentido presionado para tomar esa decisión, aunque hubiera preferido desempeñar el rol de abuelo en vez de tener que actuar como padre del menor.

Tras revisar varios estudios sobre familia extensa, Everett (1995) encontró que en EE.UU. los acogedores familiares suelen ser fundamentalmente abuelas afroamericanas con una edad media de 51 años, con peor estado de salud, menores ingresos económicos y menor educación que los acogedores no familiares.

En el estudio de Minkler *et al.* (1992) participaron 71 abuelas con una media de edad de 53 años, el 23,9% estaba casada y el 33,8% estaba divorciada. El 31% había asistido a la Universidad. El 66% no tenía trabajo remunerado. El 37% tenía dos niños a su cuidado. En el 54% de las familias el padre o madre de los menores acogidos seguía viviendo con los acogedores. El 69% consideraba que sus ingresos no eran adecuados para hacer frente a los gastos familiares. Jendreck (1994) tras analizar a 114 abuelos que cuidaban de sus nietos (abuelos con la custodia de los nietos, abuelos que veían esporádicamente a sus nietos y abuelos que vivían con sus nietos), encontró que de los abuelos con custodia, el 74% estaba casado, tenía una media de edad de 48 años, había obtenido la custodia de sus nietos cuando se encontraba entre los 40 y 62 años, y los niños tenían una media de edad de 14,5 años. El 89% de los abuelos había cuidado de sus nietos y el 65% había vivido con ellos antes de obtener la custodia legal. Greeff *et al.* (1999) encontró que en el 70% de los acogimientos las acogedoras eran las abuelas. El 66% de los acogedores tenía como mínimo 40 años más que el niño y el 25% era viudo, de clase social baja y tenía mal estado de salud, aunque contaba con la ayuda de algún familiar para cuidar de los menores acogidos. Las características más destacadas de los acogimientos con familia extensa en el estudio de Testa y Slack (2002) fueron las siguientes: el 78,5% de los acogedores eran familiares maternos, el 53,6% tenía a sus hijos conviviendo con ellos, la media de edad de los cuidadores era de 51,7 años, el 34,8% trabajaba a tiempo completo o parcial, el 18,4% tenía educación universitaria, y el 9,9% de los cuidadores sentía que cuidar y educar al niño acogido les suponía una sobrecarga de trabajo.

Resultados similares son aportados por Scannapieco (1999) en su revisión de diferentes investigaciones sobre los acogimientos formales con familia extensa, es decir, aquellos que se encuentran dentro del Sistema Público de Bienestar del Menor. La revisión sobre las características de este tipo de acogimiento concluye que en los acogimientos con familia extensa es más frecuente que los acogedores sean mujeres (Benedict *et al.*, 1996; Berrick *et al.*, 1994; Dubowitz *et al.*, 1992, 1993a y b; Thornton, 1991), fundamentalmente las abuelas maternas (más del 50%), seguidas de las tías (33%) (Dubowitz *et al.*, 1994; Thornton, 1991). Los acogedores familiares suelen tener mayor edad, menor nivel de estudios y menores recursos económicos que los acogedores no familiares (Berrick *et al.*, 1994; Dubowitz *et al.*, 1993a; Green, 2000; Le Prohn, 1994; Thornton, 1991; Solomon y Marx, 1995). Además, estos acogedores se

perciben con peor estado de salud que los acogedores de familia ajena (Berrick *et al.*, 1994; Dubowitz *et al.*, 1994; Green, 2000). Cuddeback (2004) también realizó una síntesis de las diferentes investigaciones realizadas con familia extensa. Las características de los acogedores coinciden con las presentadas anteriormente.

Diversas investigaciones han tenido como objeto conocer el malestar padecido por los acogedores familiares, fundamentalmente cuando se trata de los abuelos, y específicamente, de las abuelas. Burton (1992) realizó dos estudios para conocer el grado de estrés percibido por los abuelos y abuelas acogedores. Los acogedores en el *primer estudio* fueron 15 mujeres de raza negra con una media de edad de 52 años. En relación al estado civil, 8 mujeres (53,33%) estaban casadas, 2 (13,33%) divorciadas, 2 (13,33%) separadas y 3 (20%) viudas. Presentaban bajo nivel de estudios y bajo nivel de recursos económicos. 12 (80%) eran abuelas maternas y 3 (20%) paternas. El número de niños a cargo de las abuelas estaba entre 2 y 5, y los menores tenían edades comprendidas entre 2 meses y 13 años. En el *segundo estudio* participaron 45 abuelos y abuelas, de los cuales 27 eran abuelas maternas con una media de edad de 57 años, 1 era abuela paterna (52 años), 7 bisabuelas maternas (63 años) y 10 abuelos maternos (63 años). Las abuelas tenían mejor nivel educativo que los abuelos, mientras que estos tenían mejores recursos económicos que las abuelas. El número de niños cuidados por cada familia oscilaba entre 1 y 8 con edades comprendidas entre 1 y 20 años. Los abuelos/as padecían estrés, tanto a nivel social como familiar e individual, lo cual afectaba a su estado general de salud con problemas de ansiedad-depresión (86%), aumento del consumo de tabaco (61%), empeoramiento de la salud física (48%), alcoholismo (36%), diabetes y artritis (35%) y dolores inespecíficos y generalizados (8%).

Kelley *et al.* (2000) en su investigación con acogedores familiares llegaron a la conclusión de que las abuelas acogedoras que estaban casadas, tenían escasos recursos económicos y familiares, menor apoyo social y problemas de salud física, tendían a experimentar altos niveles de malestar psicológico. Las abuelas jóvenes presentaban mayor malestar psicológico que las abuelas mayores. Según los autores, esto puede ser debido a que las abuelas jóvenes aún no han cumplido sus objetivos en la vida y tener que hacerse cargo de los menores les dificulta el cumplimiento de los mismos, sin embargo, las abuelas mayores ya han cumplido sus metas y hacerse cargo de sus nietos

les satisface y refuerza su rol de cuidadoras. En el año 2001 los mismos autores concluyeron que los abuelos acogedores padecían altos niveles de estrés psicológico y peor estado de salud física (especialmente las abuelas) que los no acogedores. Las razones eran las siguientes: la soledad social que sentían, los problemas emocionales y comportamentales que solían tener sus nietos, comprobar que sus hijos habían sido incapaces de cuidar de los menores, y el escaso apoyo social recibido (Kelley *et al.*, 2001).

Sands y Goldberg-Glen (2000a y b) evaluaron a los abuelos que se encargaban del cuidado y educación de sus nietos. Encontraron altos niveles de estrés, algunos problemas laborales y ciertas enfermedades, fundamentalmente cuando los menores presentaban algún tipo de problema o dificultad adaptativa. También analizaron los factores que influían en la manifestación de dichos problemas. Los resultados mostraron que los abuelos que no tenían apoyo por parte de otros familiares, amigos o servicios especializados se sentían más desbordados, no por el hecho de encargarse de sus nietos, sino por no recibir ayuda adecuada para afrontar la situación. Alrededor del 70% de los abuelos presentaba problemas con los padres de los niños. Recibir apoyo, otros servicios y ayudas económicas reducía el estrés padecido por los abuelos acogedores (Goldberg-Glen y Sands, 2001). El 65% describía su estado de salud general como bueno o excelente. Respecto a los problemas de salud específicos, el 65% decía padecerlos, siendo los más mencionados tener la tensión alta y artritis (Sands y Goldberg-Glen, 1998). Los abuelos con un estado de salud bueno eran los que argumentaban considerarse más útiles respecto al cuidado y educación de sus nietos (Benlloch *et al.*, 1996).

Caputo (2001b) llevó a cabo un estudio para analizar el estado de salud físico y psicológico de las abuelas que vivían con sus nietos. Se comparó a dos grupos de mujeres: 5159 mujeres jóvenes con un rango de edad de 43 a 53 años, y 5083 mujeres mayores entre 60 y 74 años. En este estudio fue interesante conocer qué variables se asociaban con la mayor manifestación de depresión. En las mujeres mayores, estas variables fueron: tener limitaciones en el estado de salud física, tener menor nivel de educación, ser de raza negra, estar soltera, tener bajo nivel de empleo y estar viviendo con sus nietos. En el caso de las mujeres jóvenes, haber padecido mayores problemas de

depresión se asociaba con problemas de salud, bajo nivel educativo, ser soltera y estar desempleada o tener alta dedicación laboral (Caputo, 2002).

Como ya hemos comentado, en España son escasos los estudios que analizan los acogimientos con familia extensa. Fernández del Valle y Álvarez-Baz (1999) encontraron que en el 80% de los acogimientos con familia extensa los acogedores eran los abuelos, en el 15% los tíos y en el 5% los primos o los hermanos. En el 28,6% de los casos, el acogedor era sólo una persona, casi siempre las abuelas. Las edades de los acogedores oscilaban entre los 25 y los 86 años (media = 59). La diferencia de edad entre los acogedores y los acogidos era de 47 años de media. La mayoría de los acogedores era jubilado y vivía con los ingresos de las pensiones de jubilación, viudedad, y en algunos casos, de pensiones no contributivas, siendo las abuelas fundamentalmente amas de casa. El 26% tenía a dos o más menores acogidos, llegando, en algunos casos, a tener a cinco menores acogidos. El acogimiento era judicial en el 59,6% de los casos y administrativo en el 38,7%. Los abuelos maternos eran con más frecuencia cuidadores de sus nietos que los abuelos paternos.

En el estudio llevado a cabo por Villalba (2002), la edad de las abuelas cuando comenzaron a cuidar a sus nietos osciló entre 37 y 71 años, con una media de 54 años. El 52,5% no sabía leer ni escribir, el 35% sabía leer y escribir pero no tenían certificado de estudios y el 12,5% tenía el certificado de estudios primarios. El 70% de las abuelas era ama de casa. El número de nietos a su cargo osciló entre 1 y 6, con una media de dos niños por casa. La mayoría (64,6%) se hizo cargo de sus nietos desde que nacieron. Había más abuelas maternas (57,5%) cuidando de sus nietos que paternas (35%) y un 7,5% de casos en los que ambas cuidaban de los nietos. En el 57,5% existía otro hijo viviendo en casa de los abuelos, que no era el padre ni la madre de los menores. Respecto al estado de salud de las abuelas, el 50% lo percibe como bueno, el 32,5% como muy bueno y sólo el 17,5% como malo. A pesar de que, en general, perciben su salud como buena, también manifestaron dolencias (de espalda, articulaciones y cabeza) y otros trastornos (circulatorios, hipertensión y psicósomáticos), por el esfuerzo cotidiano y las múltiples responsabilidades que asumen. El 65% de las abuelas, además de cuidar a los nietos, estaba cuidando, al menos, a otro familiar (normalmente esposo o hijos). El 50% de las abuelas se sentía sobrecargada por hacerse cargo de sus nietos.

Amorós *et al.* (2003) llevaron a cabo un estudio sobre familias canguro en el que compararon diferentes tipos de acogimientos, incluidos los acogimientos con familia extensa. Según los resultados, los acogedores (75%) y acogedoras (60%) que realizan acogimientos con familia extensa poseen un nivel de estudios más bajo que los acogedores de otros tipos de acogimiento. El 50% de los acogedores está jubilado, lo que indica una alta probabilidad de que los acogedores sean abuelos. En cuanto a la valoración que realizan los acogedores respecto a los recursos personales, la vivienda y las características del entorno, solamente el 60% de los acogedores familiares realizan una valoración muy o bastante satisfactoria, en contraposición al 97% de los acogedores de urgencia.

En el estudio descriptivo de Lumbreras (2003), los abuelos tenían una edad media de 67 años y las abuelas de 65, había más abuelas viudas acogedoras que abuelos viudos cuidando de sus nietos. La media de edad de los abuelos cuando acogieron a su nieto era de 53 años y la de las abuelas de 52. Respecto a la salud física, hubo un escaso número de abuelos y abuelas que manifestaron tener algún tipo de problema o enfermedad. En cuanto a la profesión de los acogedores, la mayoría de los abuelos estaba jubilado y las abuelas eran amas de casa. Lo más común en este tipo de familia era que los abuelos estuvieran casados. La diferencia de edad entre abuelos y nietos era de 53 años de media y entre abuelas y nietos de 51 años. La mayoría de los abuelos (63%) era materno, partiendo la iniciativa de realizar el acogimiento, en el 92% de los casos, de la propia familia. El 55% de las familias tenía acogido a un solo menor, el 22% a dos menores, el 11% a tres y el 6% a más de tres menores. Sólo el 19% de los abuelos recibía ayuda económica por el acogimiento. El 41% de las familias había tenido seguimiento.

Tras revisar las investigaciones que analizan el perfil que define a los acogedores de los acogimientos con familia extensa se puede concluir que dicho perfil reúne las siguientes características: los acogedores son principalmente abuelos y abuelas maternos, mayores de 50 años, con bajo nivel educativo y bajos recursos económicos, ya que muchos de ellos están jubilados. Respecto al estado civil, predomina estar casado, aunque algunos familiares acogedores están solteros o separados/divorciados. En las sociedades occidentales multiculturales, los abuelos son, mayormente, de otras razas o etnias distintas a la raza blanca. Algunos estudios afirman que el estado de salud de los acogedores no es bueno porque padecen estrés, ansiedad, depresión, dolores, etc.,

en cambio, otras investigaciones consideran su estado de salud como bueno. Los acogedores familiares, con frecuencia, acogen a varios hermanos (entre 1 y 5), siendo la media de dos nietos acogidos por cada familia. También se constata el hecho de que en el mismo domicilio familiar siguen conviviendo otros familiares, fundamentalmente los hijos de los acogedores.

Dado el gran número de estudios revisados sobre esta temática, en las Tabla 4 se presenta un cuadro resumen de dichos estudios ordenados por el año de realización y las principales características aportadas por cada uno de ellos.

Tabla 4. Características de los acogedores de familia extensa.

| | Acogedor predominante | Edad media | Etnia | Estado civil | Nivel educativo |
|---|-------------------------------|-------------------|------------------------|------------------------------------|------------------------|
| Burton (1992) | Abuelas maternas | 52 años | Raza negra | Casadas | Bajo |
| Minkler <i>et al.</i> (1992) | Abuelas | 53 años | | Divorciadas Casadas | Bajo |
| Dubowitz <i>et al.</i> (1993a) | Abuelos/as y otros familiares | 48 años | | Casados | Bajo |
| Berrick <i>et al.</i> (1994) | Abuelos/as | | Raza negra | Solteras | |
| Jendreck (1994) | Abuelos/as | 48 años | | Casados | |
| McLean y Thomas (1996) | Abuelas | 50 años | | Divorciadas Casadas Solteras | |
| Berrick (1997) | Abuelas | 49 años | | | |
| Fuller-Thomson <i>et al.</i> (1997) | Abuelas maternos | 59 años | | Casados | Medio |
| Pearson <i>et al.</i> (1997) | Abuelos/as maternos | 58 años | | | |
| Altshuler (1998) | Abuelos/as y otros fa. | 49 años | | Solteras | |
| Phillips y Bloom (1998) | Abuelos/as maternos | 50 años | | | |
| Berrick <i>et al.</i> (1999) | Abuelas | 55 años | Hispanos | Solteras | |
| Bryson y Casper (1999) | Abuelos/as | | Raza negra | Solteras | Bajo |
| Burnette (1999) | Abuelos/as | | | Separados/ Divorciados | Bajo |
| Greeff <i>et al.</i> (1999) | Abuelas | | | | |
| Pruchno (1999) | Abuelas maternas | 50-83 años | Raza blanca y negra | Casadas | Medio |
| Gibbs y Müller (2000) | Abuelas | 50 años | Raza negra | | Bajo |
| Goodman y Silverstein (2001) | Abuelas | 56 años | | Casadas | Medio |
| Testa y Snack (2002) | Abuelos/as maternos | 52 años | | | |
| Caputo (1999, 2001 y 2002) | Abuelas maternas | 55-65 años | Raza negra | Solteras | Bajo |
| Fernández del Valle <i>et al.</i> (1999 y 2002) | Abuelo/as maternos | 59 años | | | |
| Villalba (2002) | Abuelas maternas | 54 años | | Casadas | Bajo |
| Amorós <i>et al.</i> (2003) | Abuelos/as y otros fa. | | | | Bajo |
| Lumbreras (2003) | Abuelos/as maternos | 65-67 años | | Casados | Bajo |

Tabla 4 (Continuación). Características de los acogedores de familia extensa.

| | Nivel económico | Situación laboral | Estado de salud | Media de niños/acogim. | Convive otro familiar |
|---|------------------------|---------------------------|--------------------------------|-------------------------------|------------------------------|
| Burton (1992) | Bajo | | Dolores Estrés Depresión | De 2 a 5 niños | |
| Minkler <i>et al.</i> (1992) | Bajo | Estable | | 2 niños | Padres |
| Dubowitz <i>et al.</i> (1993a) | Bajo | Estable | Bueno o muy bueno | 3 niños | |
| Berrick <i>et al.</i> (1994) | Bajo | | Malo | Varios | |
| Jendreck (1994) | | | | | |
| McLean y Thomas (1996) | Bajo | | | 3 niños | |
| Berrick (1997) | Bajo | | | Varios | Varios |
| Fuller-Thomson <i>et al.</i> (1997) | | | | | Algún hijo |
| Pearson <i>et al.</i> (1997) | | Estable Jubilación | Minusvalía | | Padres |
| Altshuler (1998) | | Estable o Ayuda famil. | | 4 niños | 6 personas |
| Phillips y Bloom (1998) | Bajo | | | | |
| Berrick <i>et al.</i> (1999) | | | | 2 ó más niños | |
| Bryson y Casper (1999) | Bajo | | | | |
| Burnette (1999) | Bajo | Jubilado | | 2 niños | 4 personas |
| Greeff <i>et al.</i> (1999) | Bajo | | Malo | | |
| Pruchno (1999) | | Estable | | | |
| Gibbs y Müller (2000) | Bajo | Desempleo | Bueno | | |
| Goodman y Silverstein (2001) | | Estable | Bueno | 2 ó 3 niños | 4 personas |
| Testa y Slack (2002) | Bajo | Desempleo | | | Algún hijo |
| Caputo (1999, 2001 y 2002) | Bajo | Desempleo | Malo Estrés | Varios | Algún hijo |
| Fernández del Valle <i>et al.</i> (1999 y 2002) | | Jubilados Amas de casa | | 2 ó más niños | Algún hijo |
| Villalba (2002) | Bajo | Amas de casa | Bueno | 2 niños | Varios |
| Amorós <i>et al.</i> (2003) | Bajo | Jubilados | | | |
| Lumbreras (2003) | Bajo | Jubilados Amas de casa | Bueno | 1 niño | |

2.3. Características de los padres de los menores acogidos en familia extensa

Como se mencionó en el capítulo 1, son diversos los motivos por los que los padres no son capaces de cuidar y proteger a sus hijos, y por tanto, éstos tienen que ser acogidos. La mayoría de los padres de los menores en acogimiento son toxicómanos (Burnette, 1999; Goodman y Silverstein, 2002; Link, 1996; Minkler *et al.*, 1992) y tienen problemas con la ley, principalmente por consumo y tráfico de drogas (Dressell y Barnhill, 1994; Mumola, 2000; Phillips y Bloom, 1998; Seymor, 1998), algunos padecen enfermedades físicas o mentales, SIDA, han tenido a sus hijos cuando eran

muy jóvenes, han maltratado, abusado, o abandonado a sus hijos, etc. (Benedict *et al.*, 1996; Bryson y Casper, 1999; Emick y Hayslip, 1996; Iglehart, 1994; Jendrek, 1994). A continuación se presentan los estudios que aportan datos acerca de las características de los padres cuyos hijos han tenido que pasar a estar en acogimiento con sus familiares.

Son muy escasas las investigaciones en las que se mencionan las características específicas de los padres de los menores acogidos con familia extensa. Aunque la mayoría de estos estudios se han basado fundamentalmente en analizar las características de los acogedores y los acogidos, hemos querido realizar una revisión sistemática para mostrar precisamente los datos menos conocidos relativos a los padres y madres de los niños en acogimiento con familiares. Las principales características evaluadas en los acogimientos con familia extensa en relación a los padres han sido la edad, la etnia, el estado civil, la situación laboral, el estatus socioeconómico, las visitas a sus hijos y la problemática ya mencionada (drogadicción, alcoholismo, encarcelamiento, enfermedades mentales, etc.).

Por ejemplo, las madres de los menores acogidos en familia extensa del estudio de Altshuler (1998) tenían una edad comprendida entre los 18 y los 46 años, la edad media era de 30,7 años. La mayoría era afroamericana (95%) y poco más del 3% era de raza blanca. El 75,4% era soltera. El 77,6% consumía drogas y el 29,3% no tenía vivienda.

Puig de la Bellacasa y López (1995) estudiaron las características de las familias toxicómanas y encontraron que el 71,4% tenía vivienda de Protección Oficial y el 7,9% vivía en chabolas. Tenía viviendas con calefacción el 57,8%, pero sólo la utilizaba el 40,6%. El 43% no utilizaba el agua caliente por su coste económico. El 68,6% estaba soltero, casado, aunque no convivía con su pareja, o separado, y el 31,2% estaba casado y convivía con su pareja. En cuanto a la situación laboral, sólo el 3,2% de los padres y el 7,4% de las madres tenían empleo fijo, mientras que el 57,8% de los padres y el 17% de las madres tenían empleos inestables, y el 39% de los padres estaba en paro sin recibir subsidio. El 7,6% de las madres trabajaba en el servicio doméstico y el 68% era ama de casa.

Benedict *et al.* (1996) encontraron que el 28% de los padres y el 76% de las madres, cuyos hijos estaban acogidos por sus familiares, presentaban problemas de salud mental

y el 29% de los padres varones había manifestado alguna vez episodios de violencia familiar. Los menores acogidos por sus familiares tenían mayor probabilidad de que sus madres fueran drogadictas (25%) y tuvieran problemas de salud mental (30%) que los menores acogidos en familia ajena (13% y 16,5%, respectivamente).

Como se mencionó anteriormente en el capítulo 1, el número de mujeres encarceladas en EE.UU. ha ido en aumento progresivo desde 1990 hasta la actualidad. Por tanto, ésta suele ser una característica bastante frecuente en las familias que tienen a menores en acogimiento. Este incremento del número de mujeres en prisión ha sido, incluso, más rápido que el de varones, por lo que el número de menores con sus madres en prisión ha aumentado cerca del 98%. El 32% de los prisioneros tenía más de un hijo con una media de edad de 8 años, aunque no se hubiese casado (48%). Tanto en las cárceles federales como en las estatales, la mayoría de los internos era de raza negra y tenía una edad entre 32 y 35 años (Mumola, 2000).

En el informe de investigación de Fernández del Valle y Álvarez-Baz (1999) y en una publicación posterior (Fernández del Valle *et al.*, 2002), la situación de los padres era la siguiente: la mayoría constituía familias monoparentales (separados, divorciados o solteros). La edad de la madre oscilaba entre 20 y 35 años (media = 29,9 años) y la del padre entre 30 y 40 años (media = 34 años). El 90% de los padres presentaba baja cualificación laboral, encontrándose en activo sólo el 13%. El 40% había tenido problemas con la ley y el 49% era drogodependiente, el 8% se había rehabilitado tras superar el correspondiente tratamiento. De las 170 madres, el 30% había trabajado en la prostitución, el 14% estaba en prisión, el 25% había tenido problemas con la ley, y el 60% era drogodependiente. Tanto los padres como las madres consumían fundamentalmente heroína. En casi la mitad de los casos, tanto los padres como las madres, habían dejado de mantener cualquier tipo de relación con sus hijos, mientras que el 12% de las madres y el 19% de los padres mantenían contactos con sus hijos, aunque en la mayoría de los casos, de manera conflictiva. Sólo el 10% de los niños mantenía buena relación con sus padres o madres. A pesar de estas difíciles circunstancias, muchos padres y madres intentaban rehabilitarse para volver a vivir de nuevo con sus hijos, pero el ambiente en el que se mueven y posiblemente, los escasos recursos de los que disponen, les dificulta salir de la situación en la que se encuentran.

En la investigación de Villalba (2002) la edad de las madres osciló entre 18 y 45 años, con una media de edad de 29 años. El 54,8% estaba casada o conviviendo con su pareja y el 38% estaba soltera, viuda o separada. El 35,71% sabía leer y escribir, el 21,43% tenía estudios primarios, el 11,9% no sabía leer ni escribir, el 7,14% tenía más que estudios primarios, y del 23,81% no se obtuvo información. La edad de los padres osciló entre 21 y 48 años, con una media de 32 años. El 64,5% estaba casado o conviviendo con su pareja y el 22,4% estaba soltero, viudo o separado. El 37,78% sabía leer y escribir, el 17,78 tenía estudios primarios, el 4,44 no sabía leer ni escribir, y del 40% no se obtuvo datos. En el 60% de los hogares no estaba presente ninguno de los padres, en el 40% convivía el padre o la madre, y en ningún caso vivían ambos, padre y madre, en la misma casa de las abuelas. Los seis motivos mencionados con más frecuencia por las abuelas como causantes de su rol de cuidadoras de sus nietos, no excluyentes entre sí, fueron: el trabajo temporero de los padres (16%), padres adolescentes (13,4%), toxicomanía de los padres (12,6%), abandono de las madres (12,6%), separación de los padres (12,6%) y madre soltera (11,7%).

En el estudio descriptivo realizado por Lumbreras (2003) con menores acogidos por sus abuelos se encontró que si bien la psicopatología no era frecuente entre los progenitores, la dificultad más común y la causa principal por la que se produjo el desamparo de los menores fue la toxicomanía. El 63% de los padres y el 66% de las madres eran toxicómanos. La edad media de los padres al inicio del acogimiento de los menores era de 28 años y la de las madres de 25 años. El 49% de los padres y madres estaba separado/divorciado, el 21% de padres y madres casado o convivía con la pareja. Otros motivos del desamparo de los menores fueron la conducta antisocial y los problemas de los padres con la justicia, la juventud de los padres y la situación económica precaria, debida a la escasez de trabajo o a las actividades marginales a las que se dedicaban los padres.

Como se observa, en los escasos estudios que abordan el perfil de los padres de los menores en acogimiento, éstos se caracterizan por ser jóvenes, estar solteros, separados o divorciados, tener bajo nivel de estudios, tener bajos recursos económicos y trabajos inestables. A nivel internacional se encuentra que son familias de raza negra. El aspecto más destacado por las investigaciones es la problemática de los padres: toxicomanía,

alcoholismo, encarcelamiento, problemas con la ley, etc., ya mencionada en ocasiones anteriores.

2.4. Necesidades de apoyo de los acogimientos con familia extensa

A lo largo de la descripción de las características de los acogedores familiares se pone de manifiesto que normalmente tienen a varios menores a su cargo, avanzada edad, diferencia intergeneracional con sus nietos, mal estado de salud (según algunas investigaciones), bajo nivel educativo, bajos ingresos económicos, etc. Además, la problemática de los padres conlleva mayor responsabilidad para los acogedores, ya que los abuelos/as se sienten culpables de la situación en la que se encuentran sus hijos/as. Estas circunstancias pueden poner en riesgo el adecuado desarrollo de los menores y dificultar la labor que asumen los acogedores familiares si no se les proporciona ayuda social, emocional y material. En el capítulo 1 se analizaron las dificultades que presentan los acogimientos con familia extensa. Todos estos inconvenientes ponen de manifiesto la necesidad de apoyo que tienen los acogedores familiares para hacer frente con éxito a la problemática con la que se encuentran. En este apartado se muestran las necesidades que tienen los acogedores familiares, reconocidas por los técnicos y por los propios acogedores, así como los tipos de ayuda que pueden recibir los acogedores y algunos programas de intervención llevados a cabo para apoyar a los acogedores.

En Estados Unidos existen diferentes tipos de ayudas económicas, *“the Aid to Families with Dependent Children”* (AFDC) y *“the Temporary Assistance to Needy Families”* (TANF) para las familias sin recursos económicos. El AFDC se concede a los cuidadores sin trabajo, a los que no están capacitados para trabajar, tienen 59 años, o no pueden trabajar porque necesitan cuidar de algún familiar. La TANF, se concede a los parientes que cuidan de los niños mientras sus padres no pueden hacerlo. Esta ayuda económica tiene un tope de 60 meses acumulativos, y si los cuidadores agotan este tiempo, no pueden obtener otra ayuda, aunque vuelvan a asumir la responsabilidad de cuidar a otro niño (Green, 2000; Phillips y Bloom, 1998). Algunos autores (Berrick *et al.*, 1999; Berrick *et al.*, 1994; Gleeson y Craig, 1994; Green, 2000) exponen las características de la AFDC y la opinión de los usuarios:

- *Aid to Families with Dependent Children-Foster Care* (AFDC-FC), para obtener esta ayuda económica las familias tienen que cumplir una serie de condiciones: que los niños hayan sido separados de sus padres por decisión de la Corte, y que anteriormente vivieran con sus padres biológicos. La cuantía de la ayuda varía según la edad del niño, cuanto más mayores son, más dinero pueden percibir los acogedores.

- *Aid to Families with Dependent Children-Families Groups* (AFDC-FG). Este tipo de ayuda no depende de la edad de los niños y favorece los acogimientos de hermanos.

Los estudios recogen que las abuelas prefieren recibir el segundo tipo de ayuda, y se quejan de que los acogimientos con familia ajena reciben mayores ayudas económicas que los acogimientos con familiares.

Ehrle *et al.* (2001) analizaron los diferentes tipos de acogimiento con familia extensa, el privado o informal, el público o formal y el voluntario, en función de los beneficios que se puede recibir de cada uno. La principal conclusión de este estudio fue que a pesar de que existen diversas ayudas y servicios especializados, la familia extensa los desconoce, por lo que no los solicita. Esta situación perjudica al menor, por lo que se insta a la Administración a que de a conocer a los acogedores familiares los servicios y apoyos que existen para ellos y para sus nietos, tanto los de tipo psicológico, como los financieros y de salud (Keefe y Shooler, 2000). En la Tabla 5 se presentan los servicios que pueden recibir los acogedores familiares. En un estudio posterior, Ehrle y Geen (2002) siguen encontrando los mismos resultados al comparar los acogimientos con familia extensa formales e informales con los acogimientos con familia ajena.

Tabla 5. Servicios disponibles en los distintos tipos de acogimiento con familia extensa (Ehrle *et al.*, 2001; Ehrle y Geen, 2002).

| | <i>Private Kinship</i> | <i>Kinship Voluntary</i> | <i>Kinship Foster</i> |
|---|------------------------|--------------------------|-----------------------|
| Servicios de Bienestar y Protección del niño | - | Algunos* | Sí |
| Pagos por el acogimiento | - | No | Sí |
| Ayudas TANF (AFDC) para los niños | Sí | Sí | Sí** |
| Ayudas TANF (AFDC) para los acogedores | Sí | Sí | Sí |
| Ticket de comida | Sí | Sí | Sí |
| Asistencia médica | Sí | Sí | Sí |
| Ingresos suplementarios si los niños tienen alguna discapacidad | Sí | Sí | Sí |

*Depende de los estados y de las agencias ** Si no reciben ayuda por el acogimiento

En Escocia¹, los trabajadores de los Servicios Sociales reconocen que las familias que no tienen licencia o autorización como acogedores formales, reciben menos recursos económicos, menos ayudas y menos seguimientos que aquellas que han legalizado la situación y han recibido formación para ser acogedores. Doreen Prince, coordinadora de los acogimientos con familia extensa en Kilwinning (Escocia), asume la responsabilidad de su Departamento en la realización de los seguimientos y visitas a las familias para conocer la situación del menor y su familia, pero reconoce que este tipo de familias posee menos recursos sociales y económicos. La directora del Glasgow City Council (Escocia), Rosemary Murray, está de acuerdo en que la mayoría de los padres y madres de los menores en acogimiento con los familiares presenta problemas con las drogas y el alcohol, está en prisión, tiene problemas de salud, ha maltratado a los niños, ha tenido embarazos adolescentes, etc., por lo que estos padres necesitan ayuda de sus familiares y de los servicios especializados para hacer frente a su situación.

El estudio de Berrick (1998) considera fundamental que el Sistema de Bienestar proporcione apoyo a las familias acogedoras para favorecer la permanencia del menor en su entorno familiar. Este autor opina que a pesar de que algunos acogimientos con familiares no son legales, el Sistema de Bienestar debería ofrecer alguna ayuda especial a los cuidadores informales y voluntarios con el fin de garantizar la continuidad y estabilidad de los menores con sus familiares. Al comparar a los acogedores familiares con los no familiares se comprobó que los primeros poseían más habilidades y recursos materiales ante una situación de emergencia, que los segundos.

Como se comentó al exponer los inconvenientes de los acogimientos con familia extensa, los acogimientos con abuelos tienen menos contacto con los profesionales y reciben menos apoyo del Servicio de Bienestar, que los niños acogidos con familia ajena (Altstein y McRoy, 2000; Berrick *et al.*, 1994; Kolomer, 2000). Iglehart (1994) encontró a lo largo de 6 meses que los técnicos habían visitado a los adolescentes acogidos por familiares una media de 2,2 veces, y a los acogidos por no familiares, 3,3 veces. Scannapieco y Hegar (1996) también mencionan la menor información, preparación, seguimientos y ayudas recibidas por los acogedores familiares.

¹ Documentación adquirida personalmente tras realizar entrevistas en diferentes departamentos encargados de los acogimientos con familia extensa en Escocia (Gran Bretaña), durante una estancia en el *Centre for the Child and Society* (Glasgow University) con el Dr. Malcolm Hill.

Corroborando los datos anteriores, Kelley *et al.* (2000 y 2001) encontraron que las abuelas acogedoras tenían menos recursos familiares y recibían menos apoyo social que las acogedoras no familiares. Los autores plantean que el hecho de que las abuelas presenten más problemas físicos o mayor nivel de estrés podría no relacionarse directamente con el acogimiento, sino con la necesidad de recibir una serie de recursos que no poseen y que no reciben por parte de las personas que les rodean, o de los organismos oficiales responsables de proporcionárselos. Ante esta situación, Kelley *et al.*, (2001) realizaron una intervención con 24 abuelos y 63 nietos en la que se abordaban distintos aspectos de la red de apoyo social. Según los autores, la intervención fue efectiva porque disminuyeron los estresores emocionales y sociales de los abuelos y se produjeron los siguientes cambios positivos: mejoró el estado de salud mental de los abuelos, aumentó el apoyo social y disminuyó el nivel de estrés, lo cual tuvo una repercusión beneficiosa en la autoestima de los abuelos. Uno de los mayores beneficios para los abuelos fue la obtención de información sobre los aspectos legales y económicos del acogimiento.

Aproximadamente el 42% de los 261 profesionales de Protección del Menor, entrevistados por Beeman y Boisen (1999), estaban de acuerdo en que el acogimiento con familiares era más difícil de supervisar que el acogimiento con no familiares. Los técnicos de raza negra, en cambio, mostraban una visión más positiva de este tipo de acogimiento. El 57,8% estaba de acuerdo en que muchos de los acogedores parientes cooperaban con los profesionales que realizaban los seguimientos; el 55,9% manifestó que disfrutaba trabajando con estos acogedores; el 52,8% no estaba de acuerdo en que las licencias de los familiares que desean acoger fueran menos rigurosas y exigentes que las de los acogedores no familiares, y el 58,6% creía que los acogimientos con familiares debían recibir los mismos recursos económicos que los acogimientos con no familiares. Finalmente, los profesionales sugirieron que la agencia responsable de los acogimientos introdujera cambios en la política y práctica del acogimiento con familiares, particularmente para garantizar la permanencia de los menores en la familia, la concesión de licencias a los acogedores, y la implicación de los familiares en la planificación del caso.

O'Brien (2000) al comparar los acogimientos con familiares y no familiares en Irlanda, comprobó que los acogedores familiares tenían menos contactos con las agencias de acogimiento, recibían menos servicios y ayudas económicas, que los acogedores no familiares. Además, los acogedores familiares no recibían formación antes de iniciar el acogimiento, y una vez que se producía, no recibían revisiones periódicas ni seguimientos.

Una fuente de apoyo y de recurso accesible y económico para los abuelos acogedores la forman los familiares y amigos de los acogedores, que son fundamentales para el bienestar de los acogedores. Disponer de buenas relaciones sociales proporciona apoyo emocional e instrumental a los acogedores. A continuación se comentan algunos estudios que han analizado la importancia de los familiares, vecinos y amigos en la vida de los acogedores.

Por lo general, tanto en los acogimientos con familia extensa como con familia ajena, los acogedores mantienen buena relación con sus familiares, de los que reciben apoyo emocional para afrontar los problemas, la tristeza y la soledad, y apoyo instrumental cuando necesitan dinero, compañía para acudir al médico, tiempo de respiro en el cuidado de menores, etc. Diversos estudios (Berrick, 1997; Greef *et al.*, 1999) mencionan la importancia que dan los abuelos cuidadores al apoyo de familiares y amigos a la hora de cuidar de los nietos. Son muy valoradas las ayudas en caso de enfermedad, para hacer compras, ir a reuniones del colegio, etc. El estudio de Berrick (1997) comprobó que para los acogedores familiares resultaba más fácil conseguir ayuda en caso de emergencia, que para los acogedores no familiares. Burnette (1997) también menciona el mayor apoyo e implicación de los familiares, parientes y vecinos con los acogedores familiares, resaltando que dicho apoyo aparece con mayor frecuencia en los países y culturas del sur, en los que los intercambios sociales y contactos familiares son más cotidianos.

Emick y Hayslip (1996) describieron algunas dificultades en las relaciones sociales de los abuelos como consecuencia de tener en acogimiento a sus nietos. Los abuelos al tener que mantener a sus nietos económicamente, pasan más tiempo trabajando y están más cansados a la hora de llegar a casa, por lo que dedican menos tiempo a las relaciones con sus amigos y se pueden sentir aislados socialmente. Además, la

sobrecarga de trabajo y responsabilidad provoca que algunos abuelos pierdan el contacto con otros familiares, e incluso con sus otros nietos. Kolomer (2000) también menciona la disminución del tiempo de ocio (viajes, excursiones, fiestas, etc.) y de las relaciones con sus amigos, en una etapa en la que a los abuelos les gustaría poder disfrutar más de su tiempo libre.

En el estudio de Sands y Golberg-Glen (1998), el 67% de las abuelas había estado trabajando antes de empezar a cuidar a sus nietos, pero sólo el 38% seguía haciéndolo en el momento de realizar el estudio. Algunas abuelas habían dejado de trabajar para cuidar de los menores, en cambio, otras habían tenido que volver a trabajar para cubrir las necesidades económicas familiares. De las que trabajaban, algunas habían aumentado su horario de trabajo, mientras que otras lo habían disminuido. Estos datos ponen de manifiesto los grandes cambios que se producen en la vida socio-laboral y en los recursos económicos de las abuelas cuando asumen la responsabilidad del cuidado de sus nietos.

Benedict *et al.* (1996) encontraron que, tanto los acogedores familiares como los no familiares, dieron más importancia a los amigos que a la familia cuando tenían que recurrir a alguien para resolver algún problema o necesidad. Sin embargo, Brown *et al.* (2002) encontraron que los acogedores preferían contar sus cosas a sus familiares más que a sus amigos, ya que con los familiares tenían mayores vínculos afectivos y confianza para pedirles ayuda ante los problemas diarios. Cuando otros familiares (tíos, primos, e incluso, los padres de los menores), viven en el mismo hogar que los abuelos, les aportan gran ayuda y apoyo en el cuidado de los menores. En el análisis realizado por Pearson *et al.* (1997) sobre los abuelos que cuidan de sus nietos se encontró que, en algunos hogares, los acogedores convivían con otra persona que les ayudaba a la realización de las tareas de la casa y al cuidado del niño. Los autores concluyen que las abuelas que vivían solas con sus nietos contaban, en menor medida, con otras personas para que les ayudaran, que las abuelas que convivían con su pareja, con alguno de sus hijos, o con los padres de los menores. Szinovacz *et al.* (1999) también encontraron que generalmente los familiares apoyaban a las abuelas que cuidaban de sus nietos.

Burnette (1999) analizó las relaciones sociales y los apoyos que recibían las abuelas latinas que cuidaban de sus nietos. Las abuelas mencionaron a sus hijos y a los amigos

como principales confidentes, y a sus hijos como personas más dispuestas a ofrecerles ayuda en caso de necesidad. El 31% de las personas casadas mencionó a la pareja como principal fuente de ayuda, y el 19% manifestó que no podía contar con nadie para que les ayudara. Como otras fuentes de apoyo, el 90% nombró a la Iglesia como principal fuente de apoyo espiritual y social. El apoyo recibido por los abuelos era fundamentalmente de tipo emocional, mientras que el apoyo instrumental era muy limitado por la falta de tiempo, dinero o energía de los otros, o porque los familiares vivían en otras ciudades.

En el estudio de Burton (1992) se detectó que los abuelos que cuidaban a sus nietos presentaban diversos niveles de estrés social, familiar e individual. Para solventar estos problemas los abuelos solicitaban servicios de apoyo instrumental y emocional. Dentro del apoyo instrumental, el 77% de los abuelos necesitaba asistencia económica y el 68% servicios de respiro. Otros servicios solicitados fueron: apoyo legal sobre el acogimiento y la guarda; programas para enseñar ciertas habilidades a los abuelos en su nuevo rol como padres; seminarios informativos sobre la adicción a las drogas, y programas de salud. Dentro del apoyo emocional, para los abuelos era importante saber que podían contar con alguien a quien recurrir en los momentos de necesidad de apoyo emocional y con ayudas para afrontar los problemas de depresión, ansiedad, etc.

Los abuelos acogedores del estudio de Pitcher (2001) mencionaron las siguientes deficiencias respecto al apoyo material y emocional que reciben como acogedores: los abuelos manifiestan tener escaso contacto con otros familiares; se sienten solos y diferentes por el desconocimiento de que hay otros muchos en su misma situación; desconocen sus derechos y obligaciones, aunque reconocen que no realizan esfuerzos para conocerlos; y perciben que los acogedores no familiares reciben más servicios y apoyo de la Administración que los acogedores familiares.

El estudio de Waldman y Wheal (1999) hace referencia a las necesidades de formación de los acogedores familiares. Las opiniones de los abuelos respecto a la formación son diversas, ya que algunos piensan que podría ser beneficioso, mientras que otros, creen que no necesitan ningún tipo de formación. Los principales temas demandados por los abuelos para la formación fueron los siguientes: asesoramiento legal sobre el acogimiento, adquisición de habilidades de regulación emocional,

búsqueda de apoyo cuando lo necesitan, y aprendizaje de habilidades para el cuidado de los menores. Terlling-Watt (2001) tras presentar las razones por las que se produce la ruptura de los acogimientos con familia extensa también manifestó la necesidad de formación y apoyo de los abuelos.

Targ y Brintnall-Peterson (2001) mostraron los resultados de un plan de formación a distancia para los abuelos que tenían en acogimiento a sus nietos. En general, se encontraron que el programa tuvo éxito tanto desde el punto de vista de los trabajadores sociales como de los propios abuelos. El 88% de los participantes consideró que el programa había sido excelente o bueno, en particular se destacó la información obtenida mediante videoconferencia, el conocimiento de los recursos disponibles en Internet, el apoyo entre los grupos y la mayor implicación de las organizaciones y agencias en el apoyo a las familias.

Además de la necesidad de formación de los acogedores familiares, una vez que las familias acogen a los niños, necesitan ser evaluadas y requieren seguimientos para conocer la situación de los menores y de sus acogedores familiares.

Varios estudios (Pitcher, 2001; Waldman y Wheal, 1999) han analizado la opinión de los abuelos acogedores cuando les visitan los profesionales encargados de realizar el seguimiento del acogimiento. Los abuelos creen que les van a quitar a los niños porque saben que los Servicios Sociales pueden decidir sobre la finalización del acogimiento y el retorno de los niños con los padres biológicos. Algunos abuelos comentan que no necesitan ayuda para cuidar de sus nietos, aunque se sienten más seguros teniendo el nombre de alguna persona a la que puedan llamar en caso necesario. Los abuelos piensan que los profesionales les preguntan cosas íntimas, y quizás no necesarias, para conocer la situación de los menores. Los técnicos, por su lado, consideran inadecuadas algunas de las opiniones de los abuelos, ya que lo único que ellos pretenden es saber si los niños se encuentran en una buena situación. Según los abuelos, debería ser más fácil el acceso a ciertos servicios de apoyo práctico, sobre todo el acceso a la persona encargada de su caso. Además, consideran fundamental recibir información acerca del acogimiento, asistencia legal, cuidados médicos, ayudas de transporte y apoyo financiero (Pitcher, 2002; Woodworth, 1996). Los familiares acogedores entrevistados en el estudio de Link (1996) también se quejaban de la intromisión de los profesionales

de los Servicios Sociales y del Juzgado de Familia. Berrick y Barth (1994) al finalizar su revisión de los acogimientos con familia extensa vieron la necesidad de concienciar a los profesionales que trabajan en el Sistema de Bienestar sobre la labor que asumen los cuidadores familiares, y la necesidad de que trabajen con los cuidadores ciertos temas como definir el rol de los familiares, ofrecer más servicios de ayuda, más recursos económicos, transmitir más información sobre la emancipación de los niños, etc.

El objeto de estudio de McLean y Thomas (1996) era conocer las necesidades de los acogedores familiares para incluirlos posteriormente en un programa de intervención. La mayoría de los acogedores eran abuelas y madrinas de los niños. Los tres aspectos señalados como más necesarios por las familias acogedoras fueron la asistencia legal, las ayudas económicas, y el cuidado médico. Como se mencionó anteriormente, los datos de este estudio se compararon con los del estudio de Berrick *et al.* (1994) realizado en California y los de Dubowitz *et al.* (1993a) llevado a cabo en Baltimore. De los acogedores que realizaron el programa, los que no tenían legalizado el acogimiento tenían dramáticamente menos acceso a los recursos y a las ayudas económicas que los acogedores que tenían legalizado el acogimiento. Además, recibían menos ayudas económicas por cada niño los acogedores que tenían más niños a su cargo. En el estudio de California se preguntó a las familias sobre sus necesidades y la mayoría contestaron que necesitaban ayuda económica. Según los profesionales entrevistados en el estudio de Baltimore, era inusual que los cuidadores solicitaran información acerca del cuidado sanitario, aunque se ofrecía este tipo de servicios al 43% de las familias. El 21% no tenía contacto con los trabajadores sociales y la mayoría de los acogedores reconocía no haber recibido nunca ayudas ni servicios.

Jones y Kennedy (1996) describen el programa *Grandparents United: Intergenerational Developmental Education (GUIDE)*, desarrollado con el fin de ayudar a los abuelos a superar las situaciones difíciles con las que se encuentran al cuidar de sus nietos. Este programa (GUIDE) se puso en práctica en julio de 1992 y tuvo una duración de 5 años. Pretendía disminuir el estrés familiar producido por el acogimiento y aumentar, a su vez, la autoestima de los miembros de estas familias intergeneracionales. El programa realizaba evaluaciones periódicas individuales, trabajaba con grupos de apoyo y educacionales, ofrecía actividades culturales, sociales y recreativas, pretendía identificar las necesidades básicas de los abuelos acogedores,

ponía en contacto a familias en similares situaciones para que compartieran sus problemas y entrenaba en formas efectivas de comunicación y de resolución de conflictos. Además, analizaba el nivel de estrés de los abuelos ocasionado por los cambios que se producían en sus hábitos de vida desde el momento en que acogían a un nieto. Lo que más preocupaba a los abuelos eran los temas legales relacionados con la custodia de los nietos. Al finalizar el programa, cada familia continuaba asesorando a otras familias intergeneracionales a través de su propia experiencia y apoyo. Según los autores, el programa GUIDE ofrecía nuevas oportunidades a estas familias mediante entrenamientos y grupos de apoyo, para que con lo aprendido realizaran un cambio personal positivo en sus vidas, y por tanto, llevaran a cabo con éxito la tarea de educar a los nietos.

Scannapieco y Hegar (1994) exponen los resultados de dos modelos de intervención en acogimientos con familia extensa. El *primer modelo* fue desarrollado en la ciudad de Baltimore por el Departamento de Servicios Sociales (DSS). Los acogedores formaban parte del *Services to Extended Families with Children* (SEFC). Los beneficios de este modelo, según los autores, son los derivados del hecho de que los niños ya conocían a los cuidadores antes de ir a vivir con ellos, también se consideran ventajas el que los niños tenían más contacto con los padres, los hermanos podían ser acogido juntos y que la mayoría (72%) de los niños no regresaba con sus padres biológicos ni pasaba a otro tipo de acogimiento, lo que, para los autores, evidenciaba la estabilidad y la permanencia de dichos acogimientos. El *segundo modelo* fue aplicado fundamentalmente con personas de raza negra. Lo primero que se establecía era la ayuda a la familia para procurar la reunificación o recuperación de alguno de los miembros. Si a pesar de ello, los niños necesitaban ser acogidos, la primera opción que se intentaba era el acogimiento con la propia familia. En este caso, los acogedores debían realizar una preparación de 18 horas para lograr una autorización oficial que les reconocía la capacitación para ser acogedores. Una vez adquirida dicha autorización debían mantener contactos periódicos con los técnicos. Los beneficios de este modelo eran que los niños conocían a los familiares con quienes iban a vivir, estaban más controlados y recibían más ayudas económicas.

Aunque los programas de formación e intervención han sido dirigidos fundamentalmente a los abuelos, Chaffin, Bonner y Hill (2001) llevaron a cabo un

programa de intervención dirigido a los padres que maltrataban a sus hijos. Los resultados mostraron que no fue muy efectivo, ya que apenas se encontraron diferencias al comparar a las familias que habían recibido el entrenamiento y las que no lo habían hecho. Los autores consideraron que el programa había transmitido conocimientos a los padres, pero eso no significaba que hubieran adquirido las habilidades necesarias para evitar el maltrato a los hijos. Bitonti (2002) también muestra los resultados de los programas de preservación familiar en Nevada (Reno). Concluye que las familias que no se beneficiaron del programa tenían menos motivación, más niños con problemas de conducta, más problemas familiares sin resolver, menos servicios específicos y menos contactos con los técnicos, que las que se beneficiaron del programa.

En España, la Orden de 11 de febrero de 2004, por la que se regulan las prestaciones económicas a las familias acogedoras de menores, expone en su justificación que el artículo 173 del Código Civil contempla la posibilidad de que el documento de formalización del acogimiento familiar incluya “*la compensación económica, que en su caso, vayan a recibir los acogedores*”.

A continuación se resume el contenido de algunos artículos:

- Según el artículo 9, las prestaciones reguladas en la presente Orden se percibirán en las siguientes modalidades: a) Prestación básica, que tiene por objeto atender a los gastos de manutención de carácter periódico, derivados de la obligación de cuidar, alimentar y educar al menor; b) Prestación específica, para los acogimientos con familias acogedoras de urgencia y profesionalizadas, y c) Prestación extraordinaria, que tiene por objeto hacer frente a los gastos de carácter específico que no se encuentren cubiertos por el sistema asistencial público.

- El artículo 10 recoge los criterios en los que se basa la concesión de las prestaciones: a) las necesidades económicas de la familia acogedora en relación a sus ingresos económicos; b) el nivel de autonomía del menor, sus características personales, físicas y psicológicas, y sus circunstancias sociosanitarias, y c) la urgencia y necesidad de la prestación extraordinaria.

- Según el artículo 16, corresponde a las Comisiones Provinciales de Medidas de Protección la competencia para acordar el reconocimiento, modificación o pérdida de las prestaciones.

- El artículo 19 expone que, el Servicio Especializado de Protección de Menores de la Delegación Provincial en que se haya formalizado el acogimiento familiar, o la

institución colaboradora de integración familiar habilitada al efecto, realizarán el seguimiento al que se refiere el artículo 27 del Decreto 282/2002, de 12 de noviembre, de Acogimiento Familiar y Adopción, al objeto de comprobar que los acogedores cumplen con las obligaciones derivadas del acogimiento familiar y los requisitos para la remuneración del mismo.

Aparte de las ayudas concedidas a las familias acogedoras, en este caso, los abuelos por su situación y edad pueden adquirir otros tipos de ayudas por jubilación, incapacidad permanente, viudedad, orfandad de los menores, seguro obligatorio de vejez e invalidez (SOVI), etc. Se garantiza a todas las familias cuantías mínimas mensuales en determinadas prestaciones, que varían en función de que el pensionista haya cumplido determinada edad y de que tenga o no familiares a su cargo, siempre que no supere el límite de ingresos establecido. En la página Web www.seg-social.es dentro del epígrafe “Pensionistas en la Seguridad Social” se pueden encontrar las cuantías mensuales y anuales específicas, según el tipo de ayuda, edad y familiares a su cargo, incluido el cónyuge.

Sánchez (2000a) en su guía para familiares acogedores españoles expone la importancia de que éstos puedan pedir ayuda a la familia y a los amigos, realizar intercambios con otras familias que se encuentran en la misma situación, recurrir a la red de recursos generales y sociales de la población, a los grupos de autoayuda, al servicio de apoyo telefónico, a la asistencia domiciliaria, a los centros de día, y conocer las prestaciones de los Servicios Sociales Comunitarios, los especializados en la infancia y los especializados según la problemática familiar existente (drogadicción, alcoholismo, encarcelamiento, problemas físicos o mentales, etc.).

En el estudio de Fernández del Valle *et al.* (1999 y 2002) el 59,4% de las familias percibía algún tipo de ayuda económica de los Servicios Sociales, y en algunos casos, recibían ayudas escolares. El 25,6% desconocía la existencia de ayudas. El 99% de las familias no se sentía informada sobre el acogimiento y manifestaba el temor por el futuro y continuidad del mismo. El 58,9% afirmaba no recibir información de ningún tipo, ni de los Servicios Sociales Comunitarios ni de los Especializados, aunque el 33% reconoció tener información de los Servicios Especializados. Las familias echaban en falta mayor apoyo económico y material (30%) e incluso psicológico (21%).

Las abuelas del estudio de Villalba (2002) informaron que podían contar con una media de 12,4 personas como apoyo. Los más mencionados fueron los hijo/as, las vecinas, otros familiares y las amigas, destacando fundamentalmente las hijas y las vecinas. Aunque en algunos estudios se recoge que la distancia geográfica entre los miembros de la red de apoyo social dificulta la eficacia del apoyo, en este caso, existía cercanía entre ellos. Además, el 92,5% de las abuelas dijo que podía contar con un cuidador secundario si se ponía enferma o tenía que ausentarse. La mayoría de las personas de la red de apoyo percibido por las abuelas eran mujeres: la madre de los niños (21,6%), hijas solteras (21,6%), hijas casadas (18,9%) y las parejas de las abuelas (16,2%), lo que indica la baja implicación de los abuelos en el cuidado principal de los menores. En general, las abuelas contaban con apoyo emocional (escucha de sus problemas), instrumental (ayuda material) e informativo (consejo y refuerzo positivo). Curiosamente las abuelas tenían buena relación con los profesionales, aspecto que podría estar sesgado por la relación de las entrevistadoras con dichos profesionales, según comenta la propia autora. La satisfacción con el apoyo recibido, valorado de 1 a 7 puntos, se situó en 5,72 de media, considerado como medio-alto, aunque las abuelas manifestaron la necesidad de mayor apoyo emocional.

Amorós *et al.* (2003) encontraron que los acogedores de familia extensa no estaban satisfechos con los seguimientos que realizaban los profesionales y que estos acogedores mantenían menos contacto con los profesionales que los acogedores de otros tipos de acogimiento.

Los acogedores familiares pueden recibir diversos tipos de ayuda de las Administraciones, sin embargo, los estudios muestran que no conocen las ayudas disponibles, por lo que un aspecto importante de la intervención profesional debe consistir en transmitir información a los acogedores, no solo de las ayudas, sino también de las características del acogimiento, los aspectos legales del mismo, la educación de los menores y los recursos de apoyo a la problemática de los hijos. La falta de formación también ha sido mencionada como uno de los aspectos aún por madurar en este tipo de acogimiento. Además de recibir menos apoyo social, emocional y material que otros tipos de acogimientos, los técnicos señalan el menor número de seguimientos recibidos por los acogedores familiares, por lo que otro aspecto a mejorar parece ser la

revisión y valoración periódica de estas familias. En algunos estudios se menciona la reducción del horario de trabajo de los acogedores para cuidar de los menores, mientras que otros comentan el aumento del horario laboral para cubrir las necesidades familiares. Esto provoca la disminución del contacto con familiares y amigos, así como el menor tiempo para dedicar al ocio y a ellos mismos. Los familiares y amigos han sido considerados una de las principales fuentes de apoyo, fundamentalmente emocional, para estas familias, preferentemente los hijos/as de los acogedores. Finalmente, los estudios señalan las ventajas de los programas de intervención con los acogedores familiares, ya que se sienten más útiles y satisfechos con el rol de cuidadores después de realizar la intervención.

CAPÍTULO 3

*RELACIONES FAMILIARES Y
SATISFACCIÓN CON LA VIDA FAMILIAR*

Después de conocer el perfil de los principales miembros implicados en los acogimientos con familiares, en el capítulo 3 vamos a adentrarnos en el tipo de relaciones que se producen entre los miembros de este sistema familiar: entre los menores y los abuelos, los menores y los padres, los abuelos y los padres, los menores y los hermanos, etc.

3.1. Relaciones de los abuelos con sus nietos

3.1.1. Relaciones de los acogedores con los menores

Las relaciones y el afecto manifestado entre abuelos y nietos son temas considerados fundamentales en la convivencia familiar, especialmente cuando los padres no pueden cuidar de los menores y los abuelos asumen la responsabilidad del cuidado de sus nietos. El 35% de las personas mayores prestan algún tipo de ayuda a sus hijos y nietos. Los abuelos acogedores, en algunas ocasiones, han sido la primera figura de apego de los menores al haber cuidado de ellos desde que nacieron, y cuando no es así, se consideran la segunda figura de apego, ya que la mayoría de los acogedores cuida de sus nietos desde que son muy pequeños, incluso antes de que se realice la formalización del acogimiento (Scannapieco y Hegar, 1996). Cuando los abuelos/as acogen a sus nietos, dedican una gran parte de su tiempo a la educación de los menores, aunque las abuelas suelen tener una mayor implicación que los abuelos, y fundamentalmente, las abuelas maternas (Caputo, 2001a; Caputo, 1999; Burton y Dilworth-Anderson, 1991; Everett, 1995; Hayslip *et al.*, 1998; Rico, Serra y Viguer, 2001; Rodríguez y Sancho, 1995). Este dato es explicado por algunos autores por el hecho de que las abuelas maternas, cuando adquieren su rol de cuidadoras principales, tienden a tener relaciones más íntimas y cálidas con sus nietos e intentan actuar más como madres sustitutas que las abuelas paternas (Benlloch *et al.*, 1996; Roa y Vacas, 2001). Roa y Vacas (2001) encontraron que los abuelos paternos mostraban más interés que los maternos, por algunos temas personales de los nietos (las enfermedades, la fe religiosa, los estudios, el aspecto físico, etc.) y por los temas sociales (las compañías y el comportamiento del menor en el grupo). Emick y Hayslip (1996) hallaron que los abuelos maternos tenían más probabilidad de sentirse cómodos en su rol como padres que los abuelos paternos. Roa y Vacas (2001) también encontraron que tanto el abuelo materno como el paterno, eran menos indulgentes que ambas abuelas, e intentaban suavizar las relaciones en el seno

familiar cuando eran tensas, al tiempo que comprendían y apoyaban a los nietos en los temas en los que los padres normalmente eran más rígidos e inflexibles. Los abuelos con estilo educativo autoritario del estudio de Emick y Hayslip (1996) tenían más dificultad para mantener relaciones emocionales estrechas con sus nietos. Amorós *et al.* (2003) hallaron que los familiares acogedores solían tener un estilo educativo fundamentalmente democrático (altos niveles de afecto y comunicación, así como de control y exigencias de madurez).

Según Roberto y Stroes (1992) los nietos participaban más en actividades con sus abuelas que con sus abuelos. Las actividades más frecuentes que los nietos realizaban con sus abuelas eran las visitas para conversar con ellas, las comidas familiares y hablar sobre cosas importantes. Los abuelos que disfrutaban al realizar actividades con sus nietos, contribuían más al desarrollo de sus valores y tenían una relación emocional más fuerte con sus nietos, que los abuelos que no jugaban con los nietos. Los nietos y nietas percibían una relación más fuerte con sus abuelas que con sus abuelos.

El estudio de Triadó y Villar (2000) se realizó con 50 abuelos y 50 abuelas no acogedores con una media de edad de 74,5 años, y una media de 4,6 nietos. El objetivo del estudio era de examinar el significado del rol de abuelo/a y la percepción de las relaciones de los abuelos con sus nietos. Los resultados mostraron que los abuelos destacaban en su rol, el vínculo con el pasado y la cercanía emocional con el nieto, al tiempo que consideraban que los nietos los necesitaban a ellos más que a la inversa. A la hora de evaluar lo que más les gustaba de sus nietos destacaban la afectividad, la proximidad, las características personales, la responsabilidad y, en general, la personalidad de los nietos. Lo que menos les gustaba era la falta de respeto, la lejanía emocional, los defectos, y algunas costumbres de los nietos. No se encontraron diferencias significativas entre las respuestas al cuestionario en función del género. No obstante, las abuelas parecían implicarse ligeramente más en el cuidado de los menores que los abuelos. Los abuelos se implicaban más en las actividades de ocio con los nietos. Las abuelas daban más importancia a los aspectos afectivos de la relación, mientras que los abuelos destacaban aspectos de responsabilidad en el trabajo o estudio. Los abuelos y abuelas mantenían más contacto con los hijos de sus hijas que con los hijos de sus hijos. En este estudio, los abuelos no se implicaban en tareas de cuidado de

los menores o en el establecimiento de normas y disciplina, tareas que consideraban que correspondían a los padres.

Triadó, Martínez y Villar (2000) abordaron las relaciones intergeneracionales entre abuelos y nietos no acogidos desde el punto de vista de los adolescentes. Pretendían delimitar los diferentes estilos de ejercer el rol de abuelo según era percibido por los adolescentes y cuáles eran las variables que podrían influir en dicha percepción. Participaron en el estudio 272 adolescentes de ambos sexos, estudiantes de ESO, Bachiller y Universidad, de edades comprendidas entre 14 y 20 años (media de 16,4 años). Los resultados indicaron que la edad de los abuelos influía en la relación con los nietos, en el sentido de que los abuelos de más edad, aunque proporcionaban vínculos con el pasado al nieto, eran percibidos como modelos y figuras más distantes que los más jóvenes. En relación al sexo de los adolescentes, los chicos veían a sus abuelos como figuras distantes en mayor medida que las chicas. Éstas últimas mantenían más lazos con sus abuelos y se beneficiaban en mayor grado del efecto de los diferentes roles. Las figuras del abuelo y la abuela poseían gran importancia en el desarrollo de las chicas. Con respecto al sexo de los abuelos, el abuelo era considerado como “vínculo con el pasado familiar” y como “tutor y modelo de conducta”, mientras que la abuela era percibida como “cuidadora”. Mientras que los abuelos de la línea paterna eran vistos como figuras distantes, los abuelos de la línea materna eran verdaderas figuras afectivamente significativas para los nietos adolescentes. Abuelos y nietos tenían relaciones de mayor importancia si se trataba de abuelos maternos, relaciones en las que destacaban todas las variables analizadas en el estudio respecto al rol de abuelo (“guardián familiar”, “modelo de conducta”, “fuente de ayuda económica”, “mediador en los conflictos con los padres”, “cuidador sustituto”, “reforzador de la propia valía”, “alianza fiable”, “fuente de afecto y ayuda emocional”).

Se ha constatado la influencia que tienen los abuelos en el desarrollo de valores, la socialización y la experiencia personal en la vida de sus nietos, especialmente en ausencia de los padres, y por parte de las abuelas más que de los abuelos. Su intervención en el desarrollo afectivo de los nietos constituye un elemento esencial en la vida afectiva de los nietos. Además, los nietos representan una oportunidad para los abuelos acogedores de establecer vínculos significativos de apego y generar un afecto

en cierta forma similar al que los padres crean con sus hijos (Emick y Hayslip, 1996; Roberto y Stroes, 1992; Rodríguez y Sancho, 1995; Sánchez, 2000b). Además, a medida que los abuelos en general (no acogedores) avanzan en edad perciben la relación con sus nietos de forma distinta, no importándoles tanto lo que dan a sus nietos, sino lo que reciben de ellos (“reversión de roles”) (Benloch *et al.*, 1996). Los abuelos en la dinámica familiar actual, pueden llegar a ser protagonistas en la tarea educativa de sus nietos, mediante el establecimiento de una relación directa con ellos, aunque los abuelos menos implicados o distantes, tienen una menor influencia en el proceso de construcción de valores de sus nietos. A través del tiempo compartido y del diálogo intergeneracional los nietos van construyendo sus valores en ámbitos espacio-temporales diferentes al de los padres. Es así como se asumen los valores y se elaboran con una perspectiva más generacional, apareciendo la oportunidad de conservar los valores propios de la familia, pero dando cabida a otros nuevos (García, Ramírez y Lima, 1998).

El estudio realizado por Beland y Mills (2001) hace una revisión de los diferentes cuentos en los que aparecen los abuelos, en general, como protagonistas, destacando la importancia que éstos pueden adquirir en la socialización de sus nietos a través de los propios cuentos. Posiblemente a los nietos no les interesen mucho las historias de sus abuelos, pero sí la sabiduría y los valores que pueden adquirir a través de ellos (Nussbaum y Bettini, 1994).

En el estudio llevado a cabo por Pitcher (2002), 15 de 33 abuelos acogedores comentaban el amor y el cariño que los nietos les transmitían, reforzando las expresiones físicas de afecto, como abrazos, besos o diciendo “te quiero”, incluso la mayoría de los abuelos se refería a lo alegre que se sentía por todo lo que los nietos habían aportado a sus vidas. El abuelo/a, además de formar en valores, transmitir metas y contribuir a la identidad familiar, juega un papel muy positivo en la vida de los nietos, dando apoyo y cariño, fomentando un adecuado desarrollo y una buena autoestima en el nieto. La relación que se establece entre los abuelos y los nietos es descrita por algunos autores (Pereyra, 1995; Sánchez, 2000b) como una relación que beneficia a todos los miembros del sistema familiar por las siguientes razones: la disponibilidad de tiempo con la que suelen contar los abuelos para dedicar al nieto, las relaciones lúdicas que se

establecen entre ellos, la complicidad, tolerancia, permisividad y el apoyo emocional que se ofrecen (Rodríguez y Sancho, 1995).

En la actualidad, los abuelos tienen una mayor implicación en el cuidado de sus nietos, sobre todo aquellas abuelas que no desempeñan una función laboral y se ofrecen o son reclamadas como cuidadoras y educadoras de sus nietos, especialmente en los casos en que surge algún tipo de problemática en los padres (drogadicción, alcoholismo, enfermedades mentales, encarcelamiento, etc.). En estas situaciones, la familia, generalmente, recurre a los abuelos para que acojan a los nietos mientras los padres se recuperan, con el fin de que los menores estén protegidos hasta que los padres puedan volver a hacerse cargo de ellos (Goodman y Silverstein, 2001; Hayslip *et al.*, 1998).

Cuando los abuelos acogedores tienen que asumir la crianza y educación de sus nietos, a veces tienen miedo de cometer los mismos errores que cometieron con sus hijos (Kolomer, 2000; Waldman y Wheal, 1999). Uno de los aspectos más mencionados por diferentes investigaciones, que han analizado el acogimiento de los menores con abuelos, es el desempeño del rol de abuelo. Algunos autores plantean que los abuelos pueden sentir cierta confusión al no saber si deben asumir el rol de padre o de abuelo (Burnette, 1999; Szinovacz *et al.*, 1999; Villalba y Sánchez, 2000). En su rol como cuidadores, los abuelos deben establecer qué tipo de disciplina y de castigos van a utilizar con sus nietos, así como la forma de recompensar sus comportamientos adecuados (Marchand y Meulenbergs, 1999). Muchos abuelos tienen dificultades para llevar a cabo el seguimiento de sus nietos en las tareas escolares, sociales, y físicas, temen darles demasiada libertad al permitirles salir a la calle y tienen miedo de que aprendan conductas inadecuadas. Además, el desfase generacional puede dificultar la comprensión de los abuelos de las necesidades de relación social que tienen los menores, lo cual, unido al temor de dejarles demasiada libertad, puede originar conflictos entre abuelos y nietos, especialmente en la etapa adolescente, momento en que los adolescentes necesitan mayor grado de autonomía personal (Pereyra, 1995; Rodríguez y Sancho, 1995; Sánchez, 2000b). Por otro lado, los abuelos proporcionan un entorno estable y seguro a los menores y les transmiten la confianza y seguridad de que alguien les quiere incondicionalmente y siempre les va a cuidar. Se ha comprobado que la probabilidad de que el nieto sufra maltrato es menor que en otros tipos de acogimiento (Berrick, 1998; Shapiro *et al.*, 2001). Aunque el acogimiento con los

abuelos, en muchas ocasiones, es la mejor medida de protección para los niños en desamparo, no todos los abuelos están preparados, pueden o quieren asumir estas funciones (Sánchez, 2000b; Villalba y Sánchez, 2000).

Altshuler (1999) llevó a cabo una investigación para explorar los aspectos positivos de que los niños vivan con sus abuelos u otros familiares en acogimiento. Los resultados mostraron, desde el punto de vista de los propios niños, que el cariño, protección y cuidado de los cuidadores iban acompañados de disciplina y clarificación de las expectativas y metas que los abuelos tenían sobre las conductas que esperaban de los niños. Estas experiencias, parecen influir en el desarrollo y mantenimiento del bienestar de los niños en acogimiento con sus familiares (abuelos o tíos). En la relación creada entre el niño y su cuidador, no solo se daba importancia a la educación propiamente dicha, sino también a la capacidad de hablar con los cuidadores de ciertos temas como las amistades y los planes de futuro. Los abuelos orientaban a sus nietos en la toma de decisiones sobre ciertos temas, expresándoles apoyo en el afrontamiento de las metas académicas o laborales, guiándoles en sus relaciones con los amigos, etc., fundamentalmente cuando los menores iban acercándose a la adolescencia.

Testa y Slack (2002) encontraron que cuando las relaciones familiares eran buenas los niños tenían menos probabilidad de pasar a otros tipos de acogimiento que cuando las relaciones entre la familia eran malas. Los niños que estaban en acogimiento con sus tíos pasaban con más frecuencia a otros tipos de acogimiento que los niños acogidos por sus abuelos. Otro resultado del estudio hacía referencia al sentimiento de obligación familiar para acoger a los menores. Los niños de familias con valores religiosos más fuertes o que procedían del sur y habían sido educados en la importancia de la familia, volvían más con sus padres biológicos después de haber estado temporalmente en acogimiento y tenían menos posibilidad de ser colocados en otros acogimientos, que los niños en cuyas familias no predominaban los valores religiosos, no procedían del sur y no daban tanta importancia a la unidad familiar.

En general, los estudios indican que la relación entre abuelos y nietos es buena, los menores se sienten queridos y amados, sin embargo, la avanzada edad o los problemas de salud de los abuelos les pueden llevar a tener mayores dificultades para controlar la conducta de sus nietos. Las abuelas se implican más en el cuidado de sus nietos que los

abuelos y son las que se dedican más a su educación, mientras que los abuelos se implican más en actividades de ocio con los nietos. Los abuelos/as son importantes figuras de apego para el menor. Además, son las principales fuentes de socialización y de transmisión de valores.

3.1.2. Conflictos de los adolescentes con sus familiares

Al revisar los estudios sobre acogimiento con familia extensa no se ha encontrado referencia a los conflictos que se pueden generar en las relaciones entre abuelos y nietos. Aparecen otros aspectos de las relaciones como el afecto, la satisfacción con el acogimiento o el rol de los abuelos como cuidadores, pero no hemos visto que se aborde un tema que nos parece relevante en las relaciones entre ellos, especialmente cuando los nietos llegan a la adolescencia. Ante esta ausencia vamos a comentar los principales resultados de otros estudios que sí han abordado los conflictos entre los adolescentes y sus cuidadores principales, nos referimos a los estudios sobre conflictividad en las relaciones entre padres e hijos adolescentes en las familias adoptivas y no adoptivas. Sus conclusiones nos servirán como elemento de reflexión a la hora de comentar los resultados sobre este tema en los acogimientos con abuelos.

Según algunos estudios con familias no adoptivas (Grotevant, 1998; Rice, 2000), durante los primeros años de la adolescencia aumentan los conflictos entre padres e hijos por la búsqueda de un mayor grado de independencia y autonomía de los adolescentes respecto a sus figuras parentales. Sin embargo, los conflictos pueden ser adaptativos si se afrontan y resuelven de forma adecuada. Cuando se utilizan estrategias competentes para resolverlos pueden contribuir al desarrollo y madurez del adolescente, al tiempo que mejoran las relaciones y el funcionamiento familiar. Con la resolución adecuada de los conflictos, los adultos ofrecen modelos de comportamiento a los niños en los que aprenden a dialogar, a tolerar opiniones diferentes y a buscar soluciones consensuadas a los problemas, sin poner en riesgo la relación afectiva que les une. Desde esta perspectiva, los conflictos pueden suponer ocasiones para avanzar en la comprensión mutua entre padres e hijos, especialmente en los momentos de reajuste del sistema familiar, como puede ser la llegada de los hijos a la adolescencia. Las investigaciones muestran que, aunque en ciertas ocasiones padres y adolescentes no estén de acuerdo sobre diversos asuntos, la mayor parte de los adolescentes mantienen

relaciones armoniosas con sus padres y conservan los vínculos afectivos que les une (Collins, 1997; Grotevant, 1998).

Respecto a los principales temas que provocan conflictos entre padres e hijos durante la adolescencia las investigaciones encuentran lo siguiente. Para Palacios, Hidalgo y Moreno (1998) los temas de conflicto más frecuentes entre padres e hijos se refieren a la temporalidad y autonomía para realizar ciertas actividades, las actitudes hacia determinados temas, los estudios, las peleas con los hermanos y las rutinas de higiene y vestido.

Del Valle (1994), con población española, encuentra que la causa de discusión más frecuente entre padres e hijos adolescentes hace referencia a temas de la vida cotidiana como la hora de llegar a casa por la noche, la realización de tareas en la casa, los estudios, la hora de levantarse de la cama y el uso del dinero.

Aunque padres y adolescentes perciben baja incidencia de conflictos en sus relaciones, padres e hijos reconocen que discuten “pocas” o “algunas veces” por la colaboración en las tareas de la casa, la realización de las tareas del colegio, la hora de llegar a casa, el uso del dinero y las compras, ver la televisión, los amigos/as y el consumo de tabaco, alcohol o drogas. El principal conflicto entre madres y adolescentes surge por la realización de las tareas de la casa; y entre padres y adolescentes por hacer las tareas del colegio y por ver la televisión (Fuentes, Motrico y Bersabé, 2003).

Uno de los trabajos más recientes que analiza los conflictos entre padres y adolescentes en familias adoptivas es el de Fernández, Bernedo y Fuentes (2003). Este estudio expone que, desde el punto de vista de los padres adoptivos, los temas que provocan más conflictos porque aparecen “algunas veces” o “con frecuencia”, son los relacionados con las tareas del colegio (44,6% con frecuencia y 16% algunas veces), las tareas de la casa (30,4% algunas veces y 21,4% con frecuencia) y el tiempo de ver la televisión (25% algunas veces y 18% con frecuencia). Según los adolescentes adoptados, el 57% dicen tener conflictos con sus padres por realizar las tareas del colegio y el 61% con sus madres. El 52% lo tienen por realizar las tareas de la casa con el padre y el 53% con la madre. Los amigos y amigas con los que salen son “algunas

veces” motivo de discusiones con el padre para el 34% de los adolescentes y con la madre para el 43%. Respecto a la forma de resolución de los conflictos entre padres adoptivos y sus hijos adoptados, “no dejarles salir” constituye, según el 46,4% de los padres y la mayoría de los hijos (55,4% para los padres y 57,1% para las madres), el tipo de castigo más utilizado. A continuación le sigue “quitarle algo que le gusta”, aunque con un porcentaje menor de padres (21,4%) y de hijos (25% para los padres y 19,6% para las madres). Este tipo de castigo es, en cambio, la segunda estrategia de control que utilizan los padres con más frecuencia cuando tienen un conflicto con el adolescente, según dicen los mismos padres (25%).

Posteriormente, Bernedo, Fuentes y Fernández (en prensa) analizaron las diferencias entre familias adoptivas y no adoptivas en la percepción que tienen de la frecuencia de estos conflictos. En todos los conflictos evaluados, los padres adoptivos manifestaron menos conflictos con sus hijos que los padres no adoptivos. Asimismo, los adolescentes adoptados percibieron menor frecuencia de conflictos con sus padres que los adolescentes no adoptados, aunque no se encontraron diferencias significativas en algunos de los conflictos evaluados. Además, las diferencias parecían depender también del género de los progenitores. Los conflictos en los que se encontraron diferencias estadísticamente significativas fueron los siguientes: conflictos por realizar las tareas del colegio, con sus madres; por ver la televisión, por los amigos que tienen y por los chicos/as que les gustan, con sus padres; por el uso del dinero y las cosas que se compran, por la hora de llegar a casa, por la música que les gusta, por la forma de vestir y por el consumo de tabaco, alcohol u otras drogas, con sus padres y madres.

Fuentes *et al.* (2001) realizaron un estudio en el que participaron 18 familias adoptivas con 21 niños (52,4% niñas y 47,6% niños) de edades comprendidas entre los 6 y los 11 años. Estas autoras plantean la importancia de renegociar y razonar con los hijos las conductas, normas e incluso las relaciones para favorecer un mejor ajuste y desarrollo de los hijos y para evitar o resolver los conflictos. También hallaron que el 52,9% de las familias adoptivas resolvía todas las situaciones hipotéticas planteadas sobre solución de conflictos entre padres e hijos con estrategias de tipo democrático. El 23,5% resolvía los conflictos combinando estrategias de tipo democrático y autoritario, mientras que el 17,6% de las familias aplicaba estrategias de tipo autoritario para

resolver todas las situaciones conflictivas planteadas y el 5,8% resolvía los conflictos mediante estrategias de tipo prioritariamente democráticas, aunque en algunas ocasiones recurría a estrategias de tipo permisivo. De la Morena, Goicoechea y Fernández (1999) encontraron que los padres adoptivos no eran menos rígidos que otros padres y que utilizaban un estilo educativo de tipo democrático, combinando disciplina, razonamiento y afecto.

Ferrá (1999) llevó a cabo una investigación con 76 niños y niñas adoptados (que tenían entre 3 a 14 años cuando se realizó la investigación) y sus respectivas familias. Los resultados pusieron de manifiesto que todos los padres de la muestra consideraban que el razonamiento y el diálogo eran sus principales estrategias educativas. El 89% de los padres consideraba que siempre se debía argumentar y explicar las razones por las que se pone una norma o se hace una demanda a los hijos, mientras que alrededor del 11% consideraba que, aunque esto se debía hacer, no siempre se podía. También la mayoría (79%) pensaba que siempre se debía dejar al niño expresar objeciones y razonamientos frente a las demandas de los padres, mientras que alrededor del 11% decía que “dependía de la situación”. Las estrategias más frecuentemente utilizadas por los padres adoptivos ante una conducta adecuada de su hijo fueron alabar al niño o su comportamiento, hacerle gestos amables o acariciarle y permitirle hacer algo de su agrado.

Los conflictos son frecuentes entre padres e hijos durante la adolescencia, sin embargo, una adecuada resolución de los mismos puede suponer un mayor acercamiento entre ellos y contribuir al desarrollo de los menores. Los temas que provocan dichos conflictos son los típicos de la adolescencia. En las investigaciones con familias adoptivas se ha hallado un bajo porcentaje de conflictos entre padres adoptivos e hijos. Cuando se compara a las familias adoptivas con las no adoptivas se encuentra que las familias adoptivas perciben menos conflictos que las familias no adoptivas. Las estrategias de resolución de conflictos más adecuadas son el razonamiento y el diálogo, ya que argumentar los motivos por los que se utiliza una norma o se exige su cumplimiento, facilita una mayor comprensión y acercamiento entre padres e hijos.

3.1.3. Satisfacción con el acogimiento

Aunque conocer las relaciones entre abuelos y nietos nos da una visión de cómo se encuentran los menores viviendo con sus acogedores, la satisfacción que sienten con el acogimiento y la vida familiar nos ofrece una perspectiva aún más clarificadora de la situación. En los acogimientos con familia extensa se han identificado desventajas y necesidades de apoyo que podrían disminuir el grado de satisfacción de los acogedores o acogidos. Sin embargo, como se verá a continuación, la mayoría de los estudios encuentra que abuelos y nietos se sienten, en general, satisfechos con sus relaciones y con el acogimiento.

3.1.3.1. Satisfacción de los acogedores con el acogimiento

Dada la escasez de estudios que abordan la satisfacción en los acogimientos con familia extensa, se comenta el estado de la cuestión en otros tipos de familias cuyos menores también estuvieron en situación de desamparo. En primer lugar, se muestran los estudios de las familias adoptivas y los acogedores no familiares, y en segundo lugar, los de los acogedores familiares.

Los estudios que han analizado la satisfacción de la familia con el acogimiento y la adopción, así como sus repercusiones en la dinámica familiar, indican resultados muy positivos (Amorós y Fuertes, 2000; Berry y Barth, 1989; Fernández y Fuentes, 2001; March, 1993; Nelson, 1985). Es casi unánime encontrar altos niveles de satisfacción respecto a las relaciones con los hijos adoptados, a la vez que bajos niveles de satisfacción respecto al procedimiento de tramitación de la adopción y a la actuación de los servicios sociales implicados.

La satisfacción, tanto de los acogedores como de los acogidos, parece estar en relación con el tipo de problemas, o la persistencia de los mismos, que se originan durante el acogimiento, bien problemas en las relaciones entre acogedores y acogidos, o bien problemas específicamente manifestados por el menor acogido. La satisfacción de los acogedores disminuye cuando los niños presentan problemas relacionados con su conducta social, cuando los problemas persisten a lo largo del tiempo y cuando los acogedores se sienten incapaces de resolverlos (Fernández y Fuentes, 2001).

Posteriormente, Fernández (2002a) encontró que los padres adoptivos estaban menos satisfechos cuando sus hijos manifestaban conducta agresiva, incumplimiento de normas, problemas en externalización y problemas en el total del CBCL. Sin embargo, según Sánchez (2002), la discapacidad o la mayor manifestación de problemas de conducta de los menores adoptados no predecía la satisfacción de los padres con la adopción. En las familias adoptivas, la menor satisfacción de los padres con la adopción estaba relacionada con que los niños fueran adoptados con más de seis años, con adoptar conjuntamente a un grupo de hermanos, con que el menor hubiera sufrido malos tratos, con el mayor nivel educativo de los padres (posiblemente porque se crean expectativas más altas e inadecuadas sobre el menor) o con el incremento de estrés sufrido por los padres (Sánchez, 2002).

Berry y Barth (1989), tras cinco años de convivencia de los menores con las familias acogedoras, analizaron la relación entre los problemas de conducta y el grado de satisfacción de las familias acogedoras. Los resultados mostraron que la agresividad, la hiperactividad, las conductas antisociales y los problemas de los niños para crear vínculos de apego llevaban a un mayor grado de insatisfacción de los padres acogedores. En el estudio de Howe (1998) también se encontró que los porcentajes más bajos de satisfacción con la adopción se daban en los padres cuyos hijos tenían más problemas de conducta.

Sánchez (2002) también encontró que las familias que habían mantenido una relación previa a la adopción con los menores, por ser parte de la familia extensa o conocidos, presentaban más estrés, y por tanto, menor satisfacción. Esto parece estar relacionado con los motivos que llevaron a los padres a la adopción, ya que pudieron sentirse obligados por la situación de abandono en la que encontraban los menores, o por la situación de los padres biológicos (toxicomanía, encarcelamiento, enfermedades, etc.).

En el estudio de Palacios, Sánchez y Sánchez (1996) el 89% de los padres adoptivos consideró insuficiente la información aportada por los profesionales sobre las características psicológicas del niño, el 49% sobre los antecedentes físicos y de salud, el 56% sobre las circunstancias sociales que rodeaban al niño antes de la adopción, y el

62% sobre la familia biológica. Paradójicamente, el 78% de las familias estaba satisfecha o muy satisfecha de la relación con los equipos de profesionales debido a la facilidad en la tramitación jurídica de la adopción, a la percepción de apoyo recibido y a la información general recibida, y sólo el 17% manifestó su malestar e insatisfacción con estos temas. Otros aspectos analizados en este estudio fueron la satisfacción con el ajuste escolar de los hijos (el 66% de los padres estaba satisfecho y el 14% insatisfecho) y la satisfacción con la adopción y la vida familiar (el 85% de las familias se sentía satisfecha con la adopción, el 15% insatisfecha y el 19% decía que la vida familiar era más difícil que antes de la adopción).

McDonald, Propp y Murphy (2001) realizaron un estudio con 159 padres adoptivos. Los resultados indicaron que, según los padres, tener un hijo adoptado había contribuido positivamente a dar sentido a su vida y les había proporcionado mayor felicidad, satisfacción, cohesión familiar, conciencia sobre el futuro y crecimiento personal. El 76% de los padres estaba satisfecho con la adopción de sus hijos y el 19% insatisfecho con la adopción. Los niveles más bajos de satisfacción se obtuvieron en los ítems referidos a la lentitud en la tramitación legal de la adopción, la conexión con los servicios comunitarios y los servicios de apoyo disponibles.

Fernández *et al.* (2000) realizaron un estudio con un grupo de familias de adopciones especiales y encontraron tres tipos de procesos de adaptación en función de cómo había sido para los padres el inicio y el proceso de seguimiento (satisfactorio o insatisfactorio). El 50% de las familias reconoció que la adaptación del niño empezó bien y que continuaba siendo satisfactoria en el momento del estudio. El 31% de las familias dijo que el proceso de adaptación había tenido un comienzo complicado y una evolución positiva definiendo las relaciones actuales como gratificantes. Por último, el 19% de las familias informó de un comienzo positivo pero calificó como negativa la evolución del niño, hasta el extremo de manifestar reiteradamente su intención de finalizar el acogimiento sin llegar a formalizar la adopción. En otra publicación, Fernández y Fuentes (2001), encontraron que el 62% de los padres estaba satisfecho con el curso del proceso de adaptación y con la situación familiar en el momento de realizar el estudio, mientras que el 38% restante no estaba satisfecho porque el proceso había sido muy difícil, había sufrido mucho y había tenido más dificultades de las que esperaba.

Posteriormente, Fernández (2002a) encontró, en una muestra de 56 adolescentes en acogimiento preadoptivo, que la mayoría de los padres (84%) estaba muy satisfecho con la relación que tenía con sus hijos y se sentía feliz. Otras familias (16%) consideraron que eran felices en algunas ocasiones y que estaban algo satisfechas, aunque ninguna familia estaba insatisfecha. Los padres y los adolescentes estaban más satisfechos cuando los padres eran más afectivos y comunicativos, menos críticos con los hijos y cuando utilizaban una forma inductiva de poner las normas. Los adolescentes menos satisfechos eran aquellos que percibían a sus padres más rígidos. Tras controlar el efecto de los problemas de conducta de los menores, la manifestación de afecto y crítica, la forma de poner las normas, así como las variables sociodemográficas de los adolescentes y sus padres, la variable predictora más significativa de una alta satisfacción familiar fue la baja puntuación de los padres en la expresión de crítica y rechazo hacia los hijos.

Una vez presentada la percepción de la satisfacción con el acogimiento en familias adoptivas y acogedoras no familiares, se comentan los estudios que analizan la satisfacción percibida por los acogedores familiares.

A pesar de que los abuelos tienen que asumir su rol como padres y, en ciertas ocasiones, encuentran dificultades para llevarlo a cabo por los problemas presentados por ellos mismos (estrés, enfermedades físicas), por sus nietos (problemas emocionales, conductuales, escolares) o por sus hijos (drogadicción, encarcelamiento, enfermedades), por lo general, se sienten muy satisfechos de cuidar de sus nietos y de los beneficios que les aporta la relación con sus nietos, ya que los ven como una gran compañía y como una posibilidad de desempeñar su rol como abuelos (Goodman y Silverstein, 2001 y 2002; Hayslip *et al.*, 1998; Szinovacz *et al.*, 1999). Otras investigaciones (Rodríguez y Sancho, 1995) no sólo resaltan la satisfacción de los abuelos por cuidar y apoyar a sus nietos, sino también por poder ayudar a sus hijos en el cuidado de los menores. Como se comentó, en el estudio de Pitcher (2002), 15 abuelos comentaron el amor que los nietos les transmitían, con frecuentes expresiones físicas de afecto, como abrazos, besos y expresiones verbales de cariño. Dos de los abuelos comentaron sobre todo lo alegres que se sentían por todo lo que los nietos habían aportado a sus vidas.

En ocasiones los abuelos se ven obligados a cuidar de sus nietos por las dificultades que atraviesan sus hijos (drogadicción, encarcelamiento, enfermedades físicas o mentales, abuso y negligencia a los niños, etc.). Esta situación, a veces, origina rupturas y conflictos entre los abuelos y los padres de los menores, provocando la insatisfacción de los abuelos con su nuevo rol, ya que no sólo tienen que actuar como abuelos de los menores, sino también como padres (Clarke y Cairns, 2001). En cambio, diversas investigaciones encontraron que la mayoría de los abuelos cuidadores manifestó estar satisfecho con el acogimiento de sus nietos (Targ y Brintnall-Peterson, 2001; Pruchno, 1999), a pesar de que al principio del acogimiento era frecuente que los abuelos experimentaran sentimientos de enfado y de resentimiento hacia sus hijos por no haber cumplido con su rol de padres (Kolomer, 2000). Aunque algunas abuelas del estudio de Minkler *et al.* (1992) en algún momento habían manifestado sentimientos de malestar por tener que cuidar de sus nietos, el 88,7% manifestó satisfacción y el 95,8% se sentía bien por haber cumplido con su responsabilidad y deber hacia sus nietos. En la investigación de Caputo (2001b) en la que participaron abuelos, con custodia y sin custodia, que cuidaban de sus nietos, se encontró menor satisfacción en los abuelos que tenían la custodia de sus nietos.

Los abuelos con custodia entrevistados en la investigación de Hayslip *et al.* (1998) se sentían satisfechos con el acogimiento, y expresaban tener una gran sensación de bienestar en el cumplimiento de su rol de abuelos. El grado de satisfacción dependía de la presencia o ausencia de problemas emocionales y de conducta en los nietos. Los abuelos que tenían la custodia, cuando percibían problemas emocionales y de conducta en sus nietos, se sentían menos satisfechos con el acogimiento. El estudio no precisaba si esos problemas existían en los menores con anterioridad al acogimiento o si aparecieron por los cambios originados en la vida de los niños al comenzar a vivir con sus abuelos. No se encontraron diferencias significativas respecto al género, sólo se obtuvo que los abuelos solían tener menos dificultades para asumir su rol como acogedores, que las abuelas, aunque esto dependía del tipo de implicación de los abuelos en el cuidado con sus nietos. Normalmente los abuelos realizaban más actividades y jugaban más con los nietos que las abuelas, pero éstas se sentían más satisfechas al asumir las funciones de cuidado de sus nietos. Las abuelas percibían más

estrés, veían menos significado a su rol de abuelas, pero no se sentían menos satisfechas con el acogimiento que los abuelos.

A pesar de los problemas de salud que padecían y de los síntomas depresivos de las abuelas cuidadoras del estudio de Villalba (2002) se sentían satisfechas, en general, con su vida cotidiana y hacían una valoración global y personal positiva. Estaban contentas con su pasado, con su situación actual y confiaban en su futuro. Las abuelas con mejor estado de salud eran las que estaban más satisfechas con el cuidado de sus nietos.

El estudio de Thornton (1991) analizó la satisfacción en los acogimientos con familia extensa. La recogida de datos se realizó a través de entrevistas a 86 trabajadores sociales y a 20 acogedores familiares, además se pasó una escala a 95 familias que tenían a algún menor acogido. El 90% de las familias indicó que estaban satisfechas con la agencia que había tramitado el acogimiento, el 95% expresó su satisfacción con el trabajador social responsable del caso, y el 90% valoró favorablemente el apoyo recibido de los trabajadores sociales y por la agencia.

Como ya se comentó en el apartado 1.4. al presentar los beneficios e inconvenientes del acogimiento con familia extensa, los acogedores familiares al iniciar el acogimiento de los menores, perciben un gran cambio en sus estilos de vida, un exceso de responsabilidad, dificultad para comprender los problemas de los menores y para resolverlos, falta de ayuda y de recursos económicos, etc. A pesar de ello, la mayoría se siente satisfecho y repetiría la experiencia (Fernández del Valle y Álvarez-Baz, 1999; Fernández del Valle *et al.*, 2002). Estos resultados son similares a los encontrados por Dubowitz *et al.* (1993a).

Normalmente la familia extensa se siente satisfecha por acoger al menor, aumenta la autoestima de los cuidadores y los sentimientos de bienestar consigo mismos. Aunque en ocasiones presentan dificultades para diferenciar entre su rol como padres y como abuelos, se sienten útiles, amados y reconocidos (Villalba y Sánchez, 2000).

Goodman y Silverstein (2001) dividieron a los abuelos cuidadores de sus nietos en cuatro grupos a los que designaron del siguiente modo: a) *la tríada conectada o relacionada*, caracterizada por la buena relación de los abuelos, tanto con el nieto como

con los padres del niño; b) *la triada vinculada*, en la que era la abuela, o en otros casos el nieto quien mantenía la relación con los padres; c) *la triada aislada*, en la que se daba la unión entre los abuelos y el nieto, pero no tenían relación con los padres, y d) *la triada desconectada*, en la que ninguno de los miembros de la triada mantenía buena relación entre sí, ni abuelos, ni nietos, ni padres. Los abuelos acogedores de las triadas conectadas y vinculadas fueron los que presentaron mayor grado de satisfacción, mayor bienestar y mejor relación tanto con sus nietos como con sus hijos. La triada desconectada fue la que presentó peor grado de satisfacción con el acogimiento. En las familias vinculadas, cuando las propias abuelas eran las que realizaban la vinculación, se sentían más satisfechas que cuando lo hacían los nietos. Las abuelas más mayores, con mejor nivel de salud y afroamericanas eran las que tenían mayor grado de satisfacción con el cuidado de sus nietos (Goodman y Silverstein, 2002). Las abuelas afroamericanas se sentían más satisfechas con el acogimiento, probablemente porque ellas mismas se habían criado en familias en las que convivían con sus abuelos y se habían educado en ese tipo de valores y, por tanto, lo veían como algo muy usual dentro de su cultura (Goodman y Silverstein, 2002; Minkler *et al.*, 1992). Emick y Hayslip (1996) encontraron que las abuelas negras, comparadas con otras se percibían a sí mismas con más sentimiento de éxito personal y satisfacción y menos sentimiento de frustración en el desempeño de su rol como cuidadoras. Los nietos también les asignaron cualidades más positivas que a las otras abuelas.

En Andalucía, Villalba (2002) realizó una investigación con abuelas cuidadoras de los pueblos de Sevilla, el 55% refirió que había sido cuidada por sus abuelas cuando eran pequeñas, la mayoría de ellas porque sus padres trabajaban en el campo. Recordaban esos cuidados de su infancia como positivos y manifestaban que ahora les tocaba a ellas cuidar de sus nietos, veían *natural* ejercer esa función familiar de apoyo. Según comenta la propia autora, algunas estructuras familiares intergeneracionales rurales de Andalucía se asemejan a las estructuras familiares latinas descritas por Burnette (1997) en las que existe una alta frecuencia de contacto entre familiares, incluyendo vínculos intergeneracionales, identificación con el rol de abuelo/a y preferencia por las redes de apoyo familiares.

Según Amorós *et al.* (2003), los acogedores familiares cuidan de los niños fundamentalmente por una motivación de responsabilidad familiar y están menos

satisfechos (20%) con el acogimiento que otros acogedores (urgencia, simple y permanente con familia ajena). Como se mencionó al final del apartado de necesidades (2.4.), estos autores también encontraron que los acogedores de familia extensa no solían estar satisfechos con los seguimientos y eran los que mantenían menos contacto con los técnicos, lo cual también es mencionado por otros estudios (Pitcher, 2001; Waldman y Wheal, 1999) que hacen referencia a la insatisfacción de los abuelos acogedores con los seguimientos, la intromisión de los técnicos, la tramitación legal, la escasez de información recibida, etc.

Como se comentó en el primer capítulo, uno de los principales motivos por los que los menores son acogidos por su familia extensa es el encarcelamiento, fundamentalmente de las madres, por problemas con el consumo de drogas. Dressel y Barnhill (1994) expusieron las conclusiones de un proyecto de ayuda a las madres encarceladas (*Aid Imprisoned Mothers*), dirigido a las propias madres, a sus hijos y a las abuelas que cuidaban de los nietos. En primer lugar, se identificaron cuáles eran las necesidades *materiales, legales y psicosociales* de cada uno de ellos. En segundo lugar, las abuelas participaron regularmente en grupos de apoyo y en actividades organizadas por los profesionales que implementaban el programa, aunque no participaron tanto como los técnicos esperaban. En tercer lugar, la agencia organizó visitas mensuales a las cárceles para que los niños pudieran mantener contacto con sus madres. Los autores concluyeron que las abuelas que finalizaron el programa fueron las que se sintieron mejor tanto física como psicológicamente. Los menores también percibieron menos carencias afectivas y tuvieron más contacto con sus madres. Estos resultados ponen de manifiesto los beneficios de intervenir para facilitar la adaptación de todos los agentes directamente implicados en este tipo de acogimiento, menores, acogedores y padres.

Como se ha visto en la revisión de los estudios, en general, los acogedores familiares se sienten muy satisfechos con el acogimiento y cuidado del menor, en cambio, no se muestran tan satisfechos con el procedimiento de tramitación legal de dicho acogimiento, la información sobre el acogimiento, el apoyo recibido, etc. Aunque según algunas investigaciones, los acogedores familiares se sienten menos satisfechos con el acogimiento que los acogedores no familiares, e incluso los abuelos con custodia frente a los que no la poseen, otros estudios resaltan la satisfacción de los acogedores familiares y, en especial, de los abuelos cuidadores. La menor satisfacción parece estar

relacionada con una serie de variables como el mal estado de salud de los acogedores, los problemas de conducta y emocionales de los menores, las relaciones conflictivas con los padres, la falta de apoyo, la crítica y el rechazo de los acogedores hacia los menores, etc. En cambio, el mayor grado de satisfacción se asocia con el sentimiento de apoyo que los abuelos ofrecen a sus hijos y nietos, la percepción de utilidad de los acogedores, el fortalecimiento de su rol como abuelos, la cohesión familiar, el bienestar de los menores, la manifestación de afecto y comunicación, etc. En general, los cuidadores expresan que los aspectos positivos del acogimiento compensan los negativos provocando un alto grado de satisfacción en los acogedores familiares.

3.1.3.2. Satisfacción de los menores en acogimiento con familia extensa

Entre las ventajas y aspectos positivos de que los niños vivan con sus abuelos, Altshuler (1999) destacó que, a pesar de que las historias concretas de cada niño variaban, todos describían sus experiencias con los abuelos muy favorablemente, manifestando sentirse queridos y bien cuidados por sus abuelos y familiares.

En el estudio de Pitcher (2002), sobre estudios de casos, se entrevistó a tres chicas de seis, doce y dieciséis años y a un chico de catorce años que estaban en acogimiento con familia extensa. Todos los menores expresaron ser felices y sentirse muy bien viviendo con sus familiares.

Según la investigación de Shapiro *et al.* (2001) los niños pequeños eran más vulnerables a la negligencia, abuso y pérdida de las figuras de apego. Cuando eran acogidos por sus abuelos, se sentían insatisfechos con ellos por la falta de sus padres. Esto ocurría especialmente cuando los niños no conocían a sus abuelos antes de producirse el acogimiento o cuando habían mantenido poco contacto con ellos, lo cual dificultaba su adaptación al acogimiento. Los nietos acogidos por sus abuelos del estudio de Fuller-Thomson *et al.* (1997) expresaron gran satisfacción por vivir con sus abuelos, sobre todo los que habían vivido con ellos desde que nacieron o desde que tenían pocos meses de vida.

Roa y Vacas (2001) encontraron que las abuelas acogedoras sentían una gran satisfacción por los cuidados que ofrecían a sus nietos. También hallaron que los nietos más pequeños idealizaban con mayor frecuencia a los abuelos y tenían con ellos relaciones más íntimas y de admiración que los nietos mayores, mientras que éstos tenían relaciones más igualitarias y de mayor compañerismo con los abuelos.

Wilson y Conroy (1999) compararon los sentimientos de satisfacción con el acogimiento de los menores acogidos en familia extensa con los de los menores acogidos en familia ajena. Los resultados pusieron de manifiesto que el 82% de los niños acogidos por sus familiares decía estar más satisfecho, sentirse más feliz, amado y seguro con su situación que los acogidos por no familiares, ya que consideraban que su calidad de vida había mejorado con el acogimiento, además estaban mejor en la escuela y tenían más amigos que los menores acogidos en familia ajena.

Como se observa, los menores que conocían a los acogedores familiares y habían mantenido relación con ellos antes de ser acogidos, se sentían más satisfechos con el acogimiento y la vida familiar que los que no habían tenido contacto con ellos. Además, los niños son conscientes de que su situación familiar ha mejorado tras el acogimiento, se sienten felices y más seguros en su nueva situación familiar.

3.2. Relaciones de los abuelos con los padres de los menores acogidos

A continuación se presentan los escasos resultados que hemos hallado en la revisión de los estudios que abordan las relaciones entre los abuelos acogedores y los padres de los menores.

Los abuelos que se hacen cargo de sus nietos se enfadan e incluso se sienten culpables del comportamiento de sus hijos. Se sienten enfadados con ellos por forzarlos a asumir el rol de padres sustitutos, les da pena que sus hijos pierdan la experiencia enriquecedora de la paternidad, están ansiosos por la salud de sus hijos y por su bienestar, y avergonzados por el hecho de que su hijo/a esté, con frecuencia encarcelado o en el mundo de la drogadicción. Asumir la responsabilidad del cuidado de un niño puede provocar disrupciones y desacuerdos matrimoniales entre los abuelos, planes de

jubilación anticipada para dedicarse al cuidado de los menores, disminución del nivel de ingresos familiares al reducir o abandonar el trabajo, cansancio por realizar tareas de cuidado, empeoramiento de la salud, etc. (Phillips y Bloom, 1998).

El estudio de Beeman y Boisen (1999) constata la existencia de malas relaciones entre los abuelos acogedores y sus hijos, en las que priman los reproches y los sentimientos de culpabilidad. Esa mala relación puede enturbiar a su vez, las relaciones entre los padres y los menores acogidos, debido a la influencia de los abuelos. Las malas relaciones entre los abuelos acogedores y los padres de los menores, pueden perjudicar las relaciones de los menores con sus padres (Villalba y Sánchez, 2000). Emick y Hayslip (1996) también encontraron que las relaciones de los abuelos con los padres de los menores influían en las relaciones de los abuelos con sus nietos, así como en la percepción que los nietos tenían de sus abuelos. Desde el punto de vista de los abuelos, los contactos de los menores con sus padres interferían negativamente en la calidad de la relación abuelo-nieto, especialmente cuando las relaciones entre los padres y los abuelos eran conflictivas. Whitebeck y Hoyt (1993) analizaron las relaciones intergeneracionales entre abuelos, padres e hijos. Tras entrevistar a 398 familias en las que se evaluaba tanto a los abuelos como a los padres y a los hijos, encontraron que las relaciones que mantenían los abuelos con sus hijos influían en las relaciones que los nietos tenían con sus abuelos. Cuando las relaciones entre los abuelos y sus hijos eran buenas y había vinculación y contacto entre ellos, eran mejores las relaciones de los nietos con sus abuelos. Se analizó la influencia de tres variables en las relaciones, la proximidad entre la vivienda de los abuelos y sus hijos, el género y la edad. Cuando los abuelos vivían más lejos, los padres decían que sus hijos mantenían menos relaciones con sus abuelos, aunque los adolescentes no dieron tanta importancia a la distancia. No se encontraron diferencias de sexo, aunque los chicos adolescentes manifestaron tener relaciones más estrechas con los abuelos maternos que con los paternos. En otro estudio realizado por Gleeson y Craig (1994) se encontraron los mismos resultados. Estos autores proponen primar la intervención con los padres de los menores para aumentar la posibilidad de reunificación familiar y la ayuda a los familiares acogedores para que potencien los contactos entre los menores y sus padres.

Goodman y Silverstein (2001), al estudiar los acogimientos con familia extensa, observaron que en el 9% de los casos no se producía contacto entre las abuelas y las

madres de los niños, y en los casos en que los había, las relaciones eran poco íntimas emocionalmente. En el 45,9% no había relación entre las abuelas y los padres, y en los casos en los que la había, la relación también era de poca intimidad.

En el estudio de Pitcher (2002) se encontró que el 33% de los abuelos acogedores describía las dificultades que tenían sus hijos para rehabilitarse y cómo esto influía en las relaciones con ellos y con los menores. El mismo porcentaje exponía que sus hijos manifestaban conductas inadecuadas antes y después de las visitas a los menores. Un aspecto positivo de las relaciones entre los abuelos y los padres de los menores era que los abuelos paternos mantenían normalmente relaciones con las madres de sus nietos.

En ocasiones, para evitar empeorar las relaciones entre los abuelos acogedores y los padres de los menores, el acogimiento no se legaliza hasta que la situación es crítica (Beeman y Boisen, 1999; Gibbs y Müller, 2000; Thornton, 1991). Los abuelos prefieren no legalizar el acogimiento para que sus hijos no se enfaden con ellos y así mantener buenas relaciones con los padres de los menores, sin embargo, a veces la situación se desborda y se producen enfrentamientos y conflictos entre los abuelos y sus hijos. También el estudio de McLean y Thomas (1996) encuentra que los propios cuidadores no formalizan el acogimiento para evitar, por un lado conflictos con los padres, y por otro, para mantener la esperanza de que algún día sus hijos se rehabiliten y puedan volver a vivir con ellos y con los menores.

En base a los resultados de la mayoría de las investigaciones presentadas, se observa que las relaciones de los abuelos con los padres de los menores suelen ser conflictivas y pueden enturbiar las relaciones de los menores con sus padres, e incluso de los menores con sus abuelos. Por el contrario, el estudio de Altshuler (1998) encontró que las relaciones entre los padres y los acogedores familiares eran buenas (59%).

3.3. Relaciones de los menores con sus padres

Con frecuencia los niños acogidos están asustados por el futuro de sus padres y ansiosos por la incertidumbre sobre su propio futuro. Además, los niños cuyos padres están encarcelados pueden sentirse abandonados y enfadados con sus padres e incluso

pueden pensar que ellos tienen la culpa del arresto de sus padres. Estos sentimientos de ansiedad y malestar pueden provocar una serie de consecuencias en su desarrollo físico, emocional, conductual y social, como se comentará más adelante (Phillips y Bloom, 1998).

Mumola (2000) examinó la situación de los padres y madres internos en cárceles estatales y federales de EE.UU. Tanto los padres como las madres, decían tener contacto con sus hijos semanalmente en ambos tipos de cárceles. Los padres y madres de las estatales, utilizaban principalmente las cartas para entablar contacto con sus hijos, mientras que en las federales, era más frecuente el uso del teléfono, seguido por la carta. En ambos tipos de cárceles lo menos común eran las visitas personales, debido fundamentalmente a la distancia entre las cárceles y los lugares de residencia de los abuelos.

Seymor (1998) constató que aproximadamente la mitad de los padres encarcelados no recibían visitas de sus hijos y los que las recibían lo hacían de forma esporádica e infrecuente. Las prisiones suelen estar alejadas de las ciudades y las condiciones de las habitaciones donde se tienen las visitas, con frecuencia, son frías y poco acogedoras, por lo que algunos padres prefieren no tener visitas para que sus hijos no les vean en esas condiciones. Por ello, la mayoría de los padres tiene contacto con sus hijos a través de teléfono o carta. La encarcelación de los padres produce una gran problemática en la familia porque distancia a sus miembros. Seymor propone que se elaboren planes de intervención para disminuir los problemas que origina el encarcelamiento de cara a lograr la reunificación del niño con sus padres. Durante algunos años, las asociaciones defensoras de los presos trabajaron seriamente para ayudar a los niños y a sus familiares encarcelados. Pretendían atenuar el trauma de la separación padre-hijo, defender la necesidad de mantener el contacto entre padres e hijos y luchar contra la amenaza de que los padres perdieran el derecho de custodia sobre sus hijos. A pesar de estos intentos, en general, los programas de intervención han sido poco efectivos.

En el estudio de Goodman y Silverstein (2001) el 11,9% de los niños era visitados por sus padres, el 32,2% era visitado semanalmente y el 37,8% algunas veces durante el año o nunca. Aunque las relaciones entre las abuelas y los padres de los menores acogidos no eran frecuentes ni estrechas, los pocos niños (9,6%) que tenían contacto

con sus padres definían dicha relación como estrecha. El 54% de los niños del estudio de Burnette (1999) no recibía visitas por parte de sus madres, el 61% de sus padres y el 34% de ninguno de ellos.

El análisis de los acogimientos con familia extensa realizado por Greeff *et al.* (1999), pone de manifiesto la importancia de estudiar detenidamente el establecimiento de los contactos entre padres e hijos y la posibilidad de reunificación familiar. Respecto a los contactos, los autores encontraron que los menores acogidos por sus familiares tenían más contacto con sus padres que los acogidos por no familiares. El estudio de Berrick (1997) describió las relaciones entre los menores y sus padres en los acogimientos con familia extensa y ajena. Los niños tenían una edad media de 8,5 años y el tiempo medio de convivencia con sus cuidadores era de 18 meses. El 61,7% eran chicas y el 38,3% eran chicos. Los resultados destacaron que tanto los menores acogidos por familiares como por no familiares mantenían una relación cálida y positiva con sus padres, pero como en el estudio de Greeff *et al.* (1999), los primeros tenían una relación más cálida y recibían más visitas de sus padres que los segundos.

Los padres prefieren el acogimiento con familiares, entre otras cosas, porque saben que podrán visitar a sus hijos con más facilidad, ya que para que se den los contactos es importante la implicación de las tres partes (acogedores, menores y padres) (Marchand y Meulenbergs, 1999).

Aunque en algunas ocasiones se ha considerado que los padres podrían perjudicar a los niños si no se encuentran en una situación adecuada o siguen maltratando o abusando de ellos (Foulds, 1999), en otras, se ha demostrado el gran beneficio que los contactos tienen para el sano desarrollo de los menores y su contribución al bienestar y satisfacción de los menores (Greeff *et al.*, 1999). Algunos abuelos dejan que sus nietos sean visitados por sus padres porque están convencidos de que las visitas son positivas para los menores, pero las prohíben cuando perciben que pueden perjudicar al menor (Scannapieco y Hegar, 1996; Shapiro *et al.*, 2001). Los profesionales responsables de los acogimientos deberían negociar los contactos entre los acogedores, los menores y los padres para que no se creen conflictos entre ellos, no se sigan produciendo los abusos y las visitas se realicen de forma adecuada. En cuanto a la *reunificación*, los autores opinan que los niños deberían volver con sus padres en el momento adecuado,

cuando los padres se hayan rehabilitado y después de preparar con todas las partes la reunificación.

En el estudio realizado por Testa y Slack (2002) con 983 niños en acogimiento con familia extensa, se constató que las familias en las que los padres fueron más cooperadores, colaboraron más con el programa de intervención y recibieron más visitas, los padres tuvieron más probabilidad de volver a vivir con sus hijos y de lograr la reunificación. Aquellas familias en las que los padres no fueron cooperadores, los niños tuvieron menos probabilidad de volver a vivir con sus padres y mayor posibilidad de ser acogidos por otro familiar, por una familia ajena o ingresar en un centro.

Aunque los contactos entre los padres y los menores no son muy numerosos, como se ha mencionado en diversas ocasiones, los acogimientos con familia extensa favorecen el contacto entre los padres y los menores, ya que reciben más visitas que los niños en otros tipos de acogimiento. Uno de los inconvenientes de dichos contactos es que los padres, frecuentemente se encuentran en prisión o presentan problemas con las drogas, lo cual dificulta el mantenimiento de la relación con sus hijos. Algunos autores apuntan que las visitas pueden suponer un riesgo de que los padres sigan maltratando a los menores. Un aspecto importante es que las relaciones entre padres e hijos, aunque son escasas, cuando se dan, suelen ser buenas y estrechas, y benefician el bienestar de los niños.

3.4. Relaciones de los menores con los hermanos y con otros familiares

La legislación española reconoce a los menores en el Sistema de Protección (Ley Orgánica 1/1996, de 15 de Enero de Protección Jurídica del Menor) el derecho de los hermanos a permanecer unidos siempre que sea posible. Esto obliga a los profesionales a contemplar en primer lugar aquellas medidas de Protección que garanticen el bienestar de los menores y el mantenimiento de las relaciones entre los hermanos, especialmente entre aquellos que tienen vínculos afectivos ya creados.

Existen pocas investigaciones que hayan abordado las relaciones entre los hermanos que se encuentran en acogimiento familiar o adopción. Los estudios se han centrado en

analizar las dificultades de adaptación y el riesgo de fracaso cuando se acoge o adopta a un grupo de hermanos.

Respecto a las relaciones entre hermanos en familias adoptivas o acogedoras podemos diferenciar dos tipos de situaciones: acogimientos o adopciones múltiples, cuando la familia acoge o adopta a un grupo de hermanos, y acogimientos o adopciones sencillas, cuando la familia acoge o adopta a un solo niño/a, pero la familia tiene otros hijos. El estudio de Sánchez (2002) encontró que en las familias con varios hijos, los menores presentaban peor ajuste personal y la dinámica familiar era más complicada, ya que se producían más tensiones y conflictos entre los miembros de la familia. A pesar de las peleas y los conflictos entre los hermanos, la autora sigue aconsejando mantener unidos a los hermanos para preservar los vínculos afectivos entre ellos porque estos vínculos contribuyen a un mejor desarrollo personal de los menores. Fernández (2002a) encontró entre las dificultades de adaptación y posible fracaso del acogimiento, los problemas con los hermanos caracterizados por los celos y la agresividad entre ellos.

Hochman, Feathers-Acuna y Huston (1992) llevaron a cabo un estudio acerca de las relaciones entre hermanos que se encontraban en acogimiento o en adopción. Encontraron que los hermanos, cuando mantienen el contacto, crean importantes vínculos afectivos que les proporcionan apoyo emocional y ayuda para afrontar las dificultades durante la infancia y adolescencia. En la vida adulta, aunque construyan sus propias familias, es frecuente que concedan gran importancia a las relaciones con sus hermanos y sigan buscando en ellos apoyo emocional para superar los problemas. Este tipo de relación entre hermanos se observa no sólo en los adoptados sino también entre hermanos no adoptados (Jasiobedzka, 1999).

Cuando por diferentes circunstancias, los profesionales de Protección del Menor deben adoptar medidas que implican la separación del grupo de hermanos, es frecuente que los niños experimenten importantes sentimientos de pérdida y ansiedad ante la separación. Estos sentimientos se agravan cuando alguno de los hermanos ha ejercido de figura de apego cuidadora y protectora de los más pequeños (Galli, 1991; Samuels, 1990). Los hermanos mayores sienten la separación como un verdadero abandono y en ocasiones, se oponen a las medidas de protección que suponen separarse de los hermanos. Por ejemplo, algunos menores se oponen a su adopción y desean volver al

centro en el que estaban en acogimiento residencial para reencontrarse con sus hermanos (Festinger, 1990; Galli, 1991; Samuels, 1990). Los resultados indican que resulta perjudicial separar a los hermanos para ser adoptados cuando han creado entre ellos fuertes vínculos afectivos (McDonald *et al.*, 2001; Samuels, 1990).

Fernández y Fuentes (2001) analizaron las dificultades de adaptación de los grupos de hermanos en los acogimientos preadoptivos. Encontraron que a pesar de las dificultades iniciales, el acogimiento con hermanos resulta beneficioso para los menores. Los menores acogidos junto a sus hermanos pueden ser inicialmente menos afectivos con sus cuidadores porque se apoyan entre ellos, pero se ha comprobado que estar con los hermanos facilita la adaptación a la familia y sobre todo es una fuente de bienestar emocional para los niños.

Bernedo, Fernández y Fuentes (2002), tras analizar las relaciones de 56 adolescentes adoptados con sus hermanos, encontraron que los padres adoptivos tenían una percepción más conflictiva de las relaciones entre hermanos que los propios adolescentes. El 61% de los padres pensaba que a sus hijos adoptivos no les gustaba tener hermanos y el 54% creía que sus hijos tenían envidia de los hermanos. El 32% de los padres adoptivos afirmó que sus hijos tenían peleas o enfados con los hermanos con mucha frecuencia y el 18% algunas veces. Los adolescentes informaron que tenían peleas o enfados con sus hermanos algunas veces (40%) o con frecuencia (23,6%), pero la mayoría aseguraba, simultáneamente, que le gustaba tener hermanos (68%) y que no tenía envidia de sus hermanos (61%). En cuanto a la congruencia entre los padres y sus hijos adoptivos, el 40% de las parejas padre-hijo coincidió en la opinión que tenía sobre las peleas entre hermanos. Ninguna de las variables analizadas (sexo, edad, maltrato, etnia, acogimiento con hermanos y tiempo en acogimiento residencial) se relacionó con la percepción de las relaciones entre hermanos. En cambio, el nivel de estudios de la madre se relacionó significativamente, de forma que cuando la madre adoptiva tenía un nivel de estudios alto, los hijos tenían menos peleas o enfados con sus hermanos.

Los acogimientos con familia extensa permiten a los menores, más que otros tipos de acogimiento, mantener las relaciones con sus hermanos, con sus padres, con su red familiar y desarrollar con mayor facilidad su identidad. Este tipo de acogimiento suele acoger, con más frecuencia que los acogimientos con familia ajena, a grupos de

hermanos, con lo que se preservan los vínculos creados entre ellos (Scannapieco y Hegar, 1996). En la descripción de las características de los acogedores familiares, y en el resumen de la Tabla 4 del capítulo 2, se observa la media de niños, en cada estudio, que conviven juntos en el mismo domicilio familiar porque fueron acogidos por sus familiares.

El estudio de Clarke y Cairns (2001) obtuvo que los abuelos que asumen el acogimiento de uno o varios de sus nietos, perciben diferencias en el trato que dan al resto de los nietos, aquellos a los que no cuidan o no ven diariamente. En el estudio de Szinovacz (1998) realizado con abuelos cuidadores, se encontró que los nietos que no vivían con los abuelos se sentían celosos de los nietos acogidos. También se halló que, con frecuencia, las relaciones entre los hermanos acogidos eran difíciles y conflictivas y que los abuelos sentían predilección por el menor con el que convivían.

Aunque existen pocos datos respecto a cómo son las relaciones que mantienen los menores en acogimiento con otros agentes de la red social más amplia, a continuación se comentan algunos de ellos.

Diversas investigaciones (Altshuler, 1998; Berrick, 1997; Burnette, 1999; Caputo, 2002; Fernández del Valle y Álvarez-Baz, 1999; Goodman y Silverstein, 2001; Lumbreras, 2003; Minkler *et al.*, 2003; Testa y Slack, 2002; Villalba, 2002) encontraron que en el mismo domicilio familiar seguían conviviendo otros familiares, fundamentalmente los hijos de los acogedores. Burnette (1999) mencionó la importancia que daban las abuelas a sus hijos como personas a las que poder recurrir en una situación de necesidad. Algunos estudios (Brown *et al.*, 2002; Villalba, 2002) encontraron que cuando otros familiares vivían en el mismo hogar de los abuelos, eran de gran ayuda en el cuidado de los menores. Cuando viven tíos, primos o los padres de los menores en el domicilio de los abuelos, normalmente, contribuyen a la crianza y comparten con los abuelos las tareas de educación de los niños. Además, los niños mantienen más relación y comparten más actividades con ellos. Según Villalba (2002), los niños refieren tener, en su mayoría, confidentes y segundos cuidadores en su red social que les permiten realizar intercambios de afecto y ayuda mutua.

A pesar de que existe constancia de que, con frecuencia, otros familiares siguen viviendo en el domicilio de los abuelos acogedores, no se tiene información acerca de ellos, sus edades, nivel educativo, situación laboral, las relaciones con los padres de los menores acogidos, qué opinión tienen sobre los mismos o sobre el acogimiento, cuál es su rol respecto a los menores y su desarrollo, etc. Según las escasas investigaciones los familiares que viven en el mismo domicilio suelen ser mayores que el niño acogido y estar terminando sus estudios o trabajando. Los tíos de los menores solteros que conviven en la misma casa son de gran utilidad en el cuidado de los menores y actúan también como fuente de socialización, ya que ayudan a los niños en la realización de las tareas del colegio, comparten con los menores actividades dentro y fuera del hogar, los niños pueden recurrir a ellos para contarles sus cosas, actúan como intermediarios entre abuelos y nietos cuando se producen conflictos por las diferencias intergeneracionales, etc. Cuando los tíos están casados, siguen visitando a los abuelos y los menores, actuando también como fuentes de apoyo para ambos. Con frecuencia, estos tíos tienen hijos, con lo que se facilita la relación entre primos, de edades, en muchas ocasiones, parecidas. Además, los tíos, en general, están muy satisfechos con el acogimiento, ya que muchos de ellos consideran al menor acogido como si fuera su propio hermano. Los tíos tienen relación con los padres de los menores cuando las visitas se realizan en casa de los abuelos. Cuando las relaciones entre los abuelos y los padres no son buenas, las relaciones de los padres con los otros familiares tampoco lo son y mantienen menos contacto con los diferentes miembros familiares que si las relaciones entre ellos fueran buenas.

CAPÍTULO 4

*PROBLEMAS DE DESARROLLO, DE CONDUCTA Y
SITUACIÓN ESCOLAR DE LOS ADOLESCENTES*

4.1. Problemas de desarrollo

Como se expuso anteriormente, la situación de maltrato y/o abandono de los niños es uno de los motivos que provocan el desamparo y posterior acogimiento o adopción de los menores. Padeecer maltrato en cualquiera de sus formas (físico, emocional, abuso sexual, etc.) puede provocar problemas en diversos aspectos del desarrollo de los menores (físico, cognitivo, emocional, social, etc.) como ha documentado abundantemente la literatura (Amorós, 1987; Barajas *et al.*, 2001; Berrick *et al.*, 1994; Bolwby, 1985; Del Barrio, 2000; Dubowitz *et al.*, 1994; Dubowitz *et al.*, 1992; Feigelman *et al.*, 1995; Fernández, 2002b; Groze e Ileana, 1996; López, 1995; Rutter, 1972; Shapiro *et al.*, 2001; Solomon y Marx, 1995).

A continuación se comentan algunos de los problemas que pueden presentar los menores que han sufrido maltrato. La investigación de López (1995) ofreció, con población española, datos sobre los niños que habían sufrido maltrato y abandono. Las diferentes áreas afectadas fueron el *desarrollo físico* (problemas de desarrollo prenatal, falta de higiene, dificultades de alimentación, etc.), el *desarrollo cognitivo y lingüístico* (dificultades de aprendizaje, retraso escolar, problemas de atención, pobreza de vocabulario, etc.), el *desarrollo afectivo y emocional* (problemas de identidad, trastornos sexuales, miedos, ansiedad, baja autoestima, apego inseguro, etc.) y el *desarrollo social* (conductas disruptivas, problemas en las relaciones con los iguales, violencia juvenil, etc.).

Los niños que han sufrido maltrato pueden presentar *problemas físicos* (desnutrición, parásitos, anemia, heridas, etc.). Su talla y su peso suelen ser inferiores a los niveles adecuados para su edad. Una vez que se produce el acogimiento o la adopción, es frecuente que los menores que padecen este tipo de problemas se vayan recuperando al adquirir hábitos adecuados de alimentación e higiene. También pueden presentar lesiones cerebrales que influyen en su desarrollo físico y motor. Además, pueden manifestar *problemas psicossomáticos*, como problemas de sueño (pesadillas, dormir poco, sueño fragmentado, etc.), vómitos, mareos, malestar inespecífico, etc. En cada caso las consecuencias del maltrato son específicas, por lo que los niños serán capaces de recuperarse más rápida o lentamente, en función de su historia personal, de sus recursos cognitivos y emocionales y de las ayudas que puedan recibir. Ciertas

características del acogimiento residencial y los acogimientos previos fallidos también pueden dificultar el desarrollo físico y motor de los niños. En el caso de los acogimientos con familia extensa, los menores no suelen estar largos periodos de tiempo en acogimiento residencial y es poco probable que pasen por acogimientos con familia ajena antes del acogimiento con sus familiares.

Los estudios realizados con población procedente de instituciones residenciales de décadas pasadas y con niños que han sufrido maltrato durante un largo periodo de tiempo muestran que los menores en esas situaciones tienen más probabilidad de manifestar *problemas intelectuales y lingüísticos* como consecuencia de la falta de cuidados médicos, desnutrición, ausencia de estimulación e interacciones adecuadas, etc. El retraso lingüístico ha sido más estudiado que el retraso intelectual. Las dificultades lingüísticas se encuentran sobre todo en los componentes semántico y pragmático. Los niños pequeños pueden presentar un habla infantil, uso inadecuado de palabras, pobreza de vocabulario, incorrecta construcción de frases, pronunciación inadecuada, etc. Los problemas cognitivos se manifiestan fundamentalmente en el rendimiento escolar, ya que pueden mostrar dificultades para leer, mantener la atención, organizar el material, planificar el estudio, etc.

El hecho de que estos niños hayan vivido en familias desestructuradas, hayan sido maltratados y abandonados, no les ha permitido crear unos vínculos afectivos adecuados con sus cuidadores. Estas circunstancias pueden provocar inestabilidad emocional, inseguridad y evitación de la interacción dando lugar a problemas en su *desarrollo afectivo y emocional*. Las consecuencias de no crear vínculos afectivos seguros se pueden manifestar, tanto en comportamientos de excesiva demanda de afecto y atención hacia sus cuidadores, como en conductas de rechazo, frialdad y distanciamiento hacia ellos. Los niños que han sufrido abuso sexual también muestran culpa, ansiedad, depresión, inseguridad, infravaloración y miedo.

La situación desfavorecida que han vivido estos niños les lleva también a tener dificultades para mantener relaciones con los adultos y con sus compañeros y amigos, afectando a su *desarrollo social*. Los acogedores desempeñan un papel fundamental como modelos competentes para que los menores adquieran habilidades de interacción social y resolución de conflictos. Un ámbito que se puede ver afectado es el escolar,

especialmente, si el menor no es capaz de tener relaciones competentes con sus profesores y compañeros de clase. Los niños que no disponen de los recursos necesarios para la interacción social pueden mostrar conductas de agresividad, impulsividad, conflictos, incumplimiento de las normas, etc., o por el contrario, pueden reaccionar con aislamiento o pasividad, necesitando ayuda de un adulto para hacer frente a las dificultades sociales y escolares. Los niños que sufrieron abuso sexual pueden desarrollar conductas inadecuadas respecto a la sexualidad (ocultamiento de su propio cuerpo, sobre-estimulación sexual, etc.). Durante la adolescencia la situación se complica por la importancia que adquiere el grupo de iguales para el bienestar de los adolescentes. Los menores que no han aprendido estrategias adecuadas de interacción pueden presentar problemas para lograr la aceptación del grupo y para mantener relaciones de amistad con los iguales.

Algunos autores (Amorós 1987; Del Barrio, 2000) han clasificado los problemas que presentan los menores adoptados en 4 grupos: *Trastornos de salud* (desnutrición, infecciones, bajo peso y talla, problemas respiratorios, etc.), *trastornos del desarrollo* (problemas de lenguaje, motóricos, intelectuales, etc.), *trastornos emocionales* (problemas de sueño, ansiedad ante la separación, dificultades de relación y expresión de afecto) y *problemas de conducta y sociabilidad* (aislamiento, conducta disruptiva, conducta agresiva y delincuente, etc.).

Amorós (1987) observó que el 61% de los niños adoptados presentaba reacciones problemáticas al inicio de la convivencia (inseguridad, miedo a extraños, rechazo importante a uno de los padres, agresividad, etc.), y especialmente, durante las primeras semanas del proceso de adaptación (trastornos de salud (54%), trastornos de desarrollo (18%) y trastornos de conducta y/o emocionales (59%)). Hay que destacar que estos problemas iban desapareciendo durante el proceso de adaptación de los menores a la familia. Sin embargo, March (1993) encontró que sólo el 8,7% de los niños adoptados presentaba problemas de adaptación durante los primeros días de convivencia con la familia adoptiva.

En su estudio, Groze e Ileana (1996), enviaron un cuestionario por correo a las madres adoptivas de 462 niños para conocer los problemas que, en su opinión, presentaban los menores. En el momento del estudio, la edad media de los niños era de

4,6 años. El 72% llevaba al menos tres años conviviendo con la familia adoptiva. Las madres describieron principalmente los siguientes problemas en sus hijos: problemas de psicomotricidad fina (29%) y gruesa (22%), problemas de lenguaje (30,2%), problemas de habilidades sociales (26%) y enuresis (19%).

Fernández *et al.* (2000) estudiaron a 18 niños en acogimiento preadoptivo con edades comprendidas entre los 6 y los 11 años. Pidieron a los padres que señalaran los principales problemas que observaban en sus hijos. El 81% de los padres observó dificultades en el lenguaje y habla, el 68,8% retraso escolar, el 50% incumplimiento de normas y el 44% problemas físicos. También se preguntó a los padres por la evolución de esos problemas. La mayoría indicó que entre el tercer y sexto mes después del acogimiento, había observado una mejoría y una progresiva superación de dichos problemas.

Fernández y Fuentes (2001) estudiaron una muestra de 39 niños de adopciones especiales (niños mayores de 6 años en el momento de ser adoptados). Los menores habían permanecido una media de 4,6 años conviviendo con su familia biológica y la mayor parte de ellos había sido separado de sus padres por situaciones de abandono y negligencia. Encontraron que los menores acogidos a una edad avanzada presentaban más problemas cognitivos y lingüísticos que los acogidos a edades tempranas, y que los problemas que presentaban los menores al inicio del acogimiento iban disminuyendo tras el periodo de adaptación a la nueva familia.

Cuando los estudios se realizan con adoptados adolescentes, se suelen encontrar los mismos resultados. Fernández (2002b) encontró que la mayoría de los adolescentes en acogimiento preadoptivo de su estudio manifestó dificultades físicas o de salud (94,6%) y el 55,4% problemas psicosomáticos. Respecto a los problemas cognitivos y lingüísticos, el 55,4% manifestó dificultades de lenguaje y el 44,6% problemas cognitivos. En relación al desarrollo afectivo y emocional, el 96,4% mostró dificultades en la construcción de la identidad como adoptado, el 71,4% dificultades de vinculación afectiva, el 62,5% conductas de inseguridad y miedo, el 26,8% dificultades relacionadas con la sexualidad y el 19,6% conductas regresivas y autoagresiones. Respecto a los problemas con el cumplimiento de las normas y las relaciones sociales, el 87,5%

manifestó conductas de incumplimiento de normas, el 78,6% dificultades en las relaciones sociales y el 51,8% dificultades en las relaciones con los hermanos.

A través de la información dada por los padres, los acogedores familiares, los trabajadores sociales y los informes médicos, Dubowitz *et al.* (1992) estudiaron los posibles problemas de salud de 524 niños acogidos por sus familias. Encontraron que el 78% de los niños que se encontraba en acogimiento con familia extensa en 1989 presentaban problemas de salud similares a los de los niños pobres y en acogimiento con familia ajena, pero padecían más problemas de salud que la población americana general. Los principales problemas de salud eran los problemas visuales y auditivos, la obesidad, las caries dentales y el asma. En la mayoría de los casos estos problemas no habían sido identificados por los familiares ni tratados médicamente. Ante estos resultados los autores concluyeron que los niños en acogimiento con familiares recibían un inadecuado cuidado de su salud y que era necesario aumentar el apoyo a estas familias con servicios de salud adecuados.

Los abuelos que cuidan de sus nietos, a veces, presentan problemas de salud o sobrecarga de trabajo al tener a varios miembros de la familia bajo su cuidado. Esta situación provoca, según Shapiro *et al.* (2001), que las necesidades de los menores no estén bien atendidas y que los menores experimenten problemas de sueño, problemas de alimentación, cansancio, etc.

Tras evaluar el estado físico de 407 niños en acogimiento con familia extensa con una media de 8 años de edad, Dubowitz *et al.* (1994) encontraron que solamente el 25% había recibido una adecuada revisión médica. El 56% de los preescolares y el 38% de los adolescentes habían tenido una adecuada vacunación. El 44% no había recibido un chequeo dental, el 14% presentaba problemas visuales y el 8% tenía problemas auditivos. Algunos niños también presentaban problemas de anemia y asma. Sólo el 10% de los niños acogidos no presentaba ningún problema físico, el 25% presentaba un problema, el 27% dos, el 20% tres y el 19% cuatro o más. Según los autores, las situaciones de maltrato, los inadecuados y discontinuos cuidados de salud, la pobre nutrición y la pobreza podrían haber contribuido a los problemas de salud que presentaban estos niños.

En cuanto a la salud de los niños acogidos con familia extensa comparados con los niños acogidos con familia ajena, en el estudio de Berrick *et al.* (1994) se encontró que, solamente alrededor del 10% de los niños de ambos grupos había manifestado una mala salud. El 20% de los niños de ambos grupos había estado prenatalmente expuesto a las drogas y el 10% presentaba el Síndrome de Alcoholismo Fetal. El 15% de los niños en acogimiento con familiares y el 40% aproximadamente de los acogidos con no familiares, tenían otras necesidades (por ejemplo, habían requerido cirugía u operaciones, tenían asma, etc.). El 15% de ambos grupos tuvo que tomar medicamentos para superar los problemas de salud.

Feigelman *et al.* (1995) evaluaron a 207 niños en acogimiento con familia extensa para conocer su estado de salud. La información fue obtenida mediante informes médicos, cuestionarios y una evaluación médica y psicológica. Los resultados mostraron que los menores tenían un inadecuado cuidado de salud, especialmente los que habían sido acogidos a edades más tempranas y los que no habían recibido una asistencia médica adecuada. La mayoría presentó problemas de salud física y mental, por lo que los autores concluyeron que era necesario planificar y ofrecer servicios de salud adecuados a estas familias.

En el estudio de Puig de Bellacasa y López (1995) se analizaron las características de los niños que tenían padres toxicómanos. El 79,3% de los niños había estado en urgencias hospitalarias y, de éstos, el 30,9% había estado en urgencias más de cinco veces, habiendo sido ingresados el 40,3% de los mismos. El 14% tenía alguna enfermedad crónica y el 6,3% nació con anticuerpos VIH positivo. El 47,6% se despertaba por las noches y el 21,8% de los niños tenía problemas para conciliar el sueño. El 20,5% padecía enuresis, el 11,1% encopresis y el 14,5% sólo jugaba con objetos. Los autores concluyeron que el hecho de que los niños estuvieran expuestos a las drogas durante el periodo prenatal influyó de forma negativa en su desarrollo.

Otros estudios, como el de Solomon y Marx (1995), no encuentran diferencias en el estado de salud de los menores acogidos por familia extensa, los acogidos por familia ajena y la población general. Los niños cuidados por los abuelos y los niños de familias nucleares tradicionales eran similares en cuanto a padecer enfermedades en general y en la frecuencia de aparición de problemas como asma, enuresis, dolores de cabeza, etc.

Sólo aquellos nietos que estaban siendo cuidados por un solo abuelo eran más susceptibles de padecer enfermedades en general y experimentar enuresis que los menores de los otros dos grupos.

Según las investigaciones revisadas, se puede concluir que los niños en acogimiento con familia ajena o adoptados suelen presentar problemas de salud física, cognitivos, lingüísticos, emocionales, afectivos y sociales como consecuencia de haber pasado por situaciones de abandono o maltrato. En cambio, los niños en acogimiento con familia extensa padecen, prioritariamente, problemas de salud física, aunque también pueden manifestar otros tipos de problemas.

4.2. Problemas de conducta de los adolescentes

En este apartado se abordan los problemas de conducta que pueden presentar los niños acogidos o adoptados. En primer lugar, se exponen los estudios sobre los niños adoptados o acogidos con familia ajena y, en segundo lugar, los referidos a los niños acogidos con familia extensa. Finalmente, se analizan las variables relacionadas con la manifestación de problemas de conducta, como la edad, el sexo, la historia de los niños, las características de la familia acogedora y las relaciones familiares.

4.2.1. Investigaciones sobre problemas de conducta en adolescentes acogidos en familia ajena (CBCL e YSR)

La prueba más utilizada para detectar y diagnosticar dificultades en niños y adolescentes es el *Chelckit Behavior Children List* (CBCL) de Achenbach y Edelbrock (1983) a la que se une el *Young Self-Report* (YSR) (Achenbarch y Edelbroock, 1986) y el *Teachers Report Form* (TRF) (Achenbarch y Edelbroock, 1987) que forman parte del sistema de evaluación de conducta denominado *Achenbach System of Empirically Based Assessment* (ASEBA o Sistema de Evaluación Empírica de Achenbach). En estas pruebas los problemas de conducta de los niños y adolescentes se clasifican en externalizantes (incumplimiento de normas y conducta agresiva) e internalizantes (aislamiento, problemas somáticos y ansiedad/depresión). También se obtiene una tercera puntuación que recoge el total de problemas de conducta. Una clara ventaja de

estas pruebas es que permiten clasificar a los sujetos en tres rangos: normal, límite y patológico.

Se han realizado numerosas investigaciones con estas pruebas para conocer en qué rango se clasifican los niños y adolescentes acogidos y adoptados, especialmente desde que algunos estudios encontraron una sobrerrepresentación de estos sujetos en el rango clínico. Versluis-Den Bieman y Verhulst (1995) al analizar los problemas de conducta de los adolescentes adoptados, concluyeron que la adolescencia es uno de los periodos de mayor vulnerabilidad para que los adoptados presenten tanto problemas de conducta, como problemas de identidad.

Wierzbicki (1993) realizó un metaanálisis de los estudios publicados sobre el ajuste de los adoptados desde 1953 a 1990 incluyendo problemas de autoconcepto, síntomas agresivos, síndrome de retraso neurológico en el aprendizaje, desórdenes somatoformes, vulnerabilidad al estrés, disfunción cerebral mínima, delincuencia, conducta antisocial, déficit de atención, problemas pediátricos, temperamento difícil, ajuste académico y criminalidad. De esta revisión se extrae que los adoptados en muestras clínicas estuvieron más sobrerrepresentados que los no adoptados en problemas externalizantes, problemas académicos y severidad de los problemas en general. Las diferencias más pronunciadas entre adoptados y no adoptados se encontraron en el grupo de menor edad y a medida que aumentaba la edad media de los sujetos.

El estudio de Berry y Barth (1989) realizó una comparación entre un grupo de niños acogidos en edad escolar (6-11 años) y un grupo de acogidos en edad adolescente (12-18 años) para conocer el porcentaje de ellos que entraban en el rango clínico del CBCL. Sus datos aparecen esquematizados en la Tabla 6. Como se observa, los dos grupos clínicos (adoptados y no adoptados) obtienen puntuaciones medias más altas en el rango clínico de la prueba en las tres escalas (internalización, externalización y total).

Tabla 6. Comparación de las puntuaciones típicas medias de las tres escalas del CBCL entre adoptados y no adoptados en muestras clínicas y no clínicas (Berry y Barth, 1989).

| GRUPOS | INTERNALIZACIÓN | EXTERNALIZACIÓN | TOTAL |
|---------------------------------|------------------------|------------------------|--------------|
| Adoptados clínicos | 70 | 77 | 78 |
| No adoptados clínicos | 68 | 68 | 71 |
| Adoptados no clínicos | 53 | 55 | 54 |
| No adoptados no clínicos | 52 | 50 | 50 |

Miller *et al.* (2000) realizaron una investigación en la que compararon a 1587 adoptados (que fueron seleccionados preguntándoles simplemente si eran adoptados) con 87.165 adolescentes no adoptados (de entre 10 a 19 años). Los adolescentes adoptados mostraron más riesgo de presentar problemas que los no adoptados en rendimiento escolar, abuso de drogas, bienestar psicológico, salud física, peleas y mentiras a los padres. Específicamente, presentaron más problemas en la escuela por perturbar el orden o escaparse de la misma, más consumo de alcohol y tabaco, más estrés emocional, menos expectativas de futuro y más problemas físicos que los no adoptados. Sin embargo, los adolescentes adoptados mostraron más conductas prosociales. Las diferencias entre los adolescentes adoptados y no adoptados fueron superiores para los varones, tanto jóvenes (10-13 años) como mayores (17-19 años), hispanos o asiáticos y para los que vivían con padres de bajo nivel educativo. El tamaño del efecto de las diferencias entre adoptados y no adoptados fue pequeño o moderado pero la comparación de las distribuciones sugiere que hay una mayor proporción de adoptados que de no adoptados en los grupos extremos de las variables analizadas.

Los estudios con adoptados internacionalmente también han aportado datos sobre los problemas de conducta de los menores. Verhulst, Althaus y Versluis-Den Bieman (1990a y 1990b) analizaron los problemas de conducta y la competencia social de 2148 sujetos adoptados internacionalmente (de entre 10 y 15 años), usando las escalas de competencia social y problemas de conducta del CBCL. Los compararon con un grupo de sujetos no adoptados. La edad de colocación de los adoptados osciló entre los seis meses y los diez años. En general, los resultados en el total de problemas del CBCL mostraron que el grupo de adopción, especialmente los chicos, presentaron puntuaciones más altas que el grupo de no adoptados. Además, los padres señalaron más problemas externalizantes en los adoptados, que en los no adoptados. Los chicos adoptados en el rango de edad de entre 12 y 15 años obtuvieron puntuaciones especialmente altas en las escalas de delincuencia e hiperactividad.

En otra publicación, Versluis-Den Bieman y Verhulst (1995) compararon las puntuaciones del CBCL (contestado por los padres) y el YSR (contestado por los propios niños adoptados). La proporción de niños y niñas adoptados que puntuaban alto en el rango clínico del YSR fue mucho menor que en el CBCL en la escala de incumplimiento de normas. Las discrepancias entre el CBCL y el YSR respecto a las diferencias entre adoptados y no adoptados fueron escasas en todas las escalas, excepto en la escala de conducta agresiva.

También con una muestra de adopción internacional, Bimmel, Buffer, van IJzendoorn y Bakermmans-Kranenburg (2004), evaluaron a 172 niños de 7 a 14 años de edad (81 chicos y 91 chicas). Los instrumentos utilizados fueron el CBCL, YSR y TRF. Los adolescentes adoptados presentaron más problemas en la escala de externalización y en la escala total, que los no adoptados. Los chicos informaron tener menos problemas de internalización, externalización y total del YSR de lo que percibieron sus madres y sus profesores. Las madres consideraron que las chicas presentaban más problemas en la escala de internalización y en el total del CBCL, que lo que consideraron los profesores y las propias niñas. Todos los niños adoptados que presentaron problemas de conducta con 7 años, los seguían manifestando con 14 años y en su juventud. Solamente los problemas de internalización disminuyeron considerablemente en los chicos, desde los 7 a los 14 años. A pesar de estos resultados, los autores valoraron que, en general, los niños estaban bien adaptados a sus familias.

En un estudio posterior, Sharma *et al.* (1998) analizaron a 715 familias adoptivas para comparar a los adolescentes adoptados (881 coreanos, la mayoría adoptados internacionalmente) con sus hermanos no adoptados (hijos biológicos de la familia adoptiva). Por sus resultados se sabe que los adolescentes adoptados muestran peor funcionamiento en algunos índices (incumplimiento de normas, consumo de drogas legales y problemas escolares), pero mejor nivel en otros (problemas sociales, introversión y conducta altruista en chicas) que sus hermanos no adoptados y que el grupo normativo de las pruebas utilizadas. Las pequeñas diferencias encontradas en las medias de las escalas indican que los bajos niveles de los adoptados podrían deberse a la mayor proporción de adoptados clínicos (de cada cinco adoptados, dos eran clínicos) en

comparación con los hijos biológicos. Estos autores ofrecen los siguientes argumentos para explicar los buenos resultados obtenidos por los adoptados: los padres adoptivos suelen tener mayor inclinación a realizar conductas altruistas que los otros padres, o también podría ser que los adoptados sientan gratitud y necesiten devolver a la sociedad lo que han recibido generosamente de sus padres adoptivos. Otros argumentos consideran que los adoptados no han superado la pérdida (de la familia biológica, de los hermanos, etc.) y necesitan probar su valía personal, por lo que la ausencia de problemas sociales y la introversión podrían ser mecanismos de afrontamiento de sus problemas. Otros sugieren que los padres adoptivos ofrecen mejor contexto de desarrollo que las familias en general, debido a la realización de cursos de preparación para ser padres, a características demográficas y a otros factores protectores.

La explicación de los resultados negativos encontrados en el estudio de Sharma *et al.* (1998) y en otros estudios podríamos encontrarla en el modelo de Brodzinsky. Como se sabe, este modelo permite predecir los bajos niveles de ajuste en los adoptados, pero también admite que aquellos adoptados con adecuados mecanismos de afrontamiento y de percepción cognitiva podrían compensar el sentimiento de pérdida inicial y su ajuste familiar y social podría ser comparable al de los no adoptados. Dicho modelo reconoce la importancia de los siguientes factores: la vulnerabilidad genética de los adoptados (como variables biológicas), los bajos niveles de autoestima y autocontrol (como variables personales) y el apoyo social o clima psicológico de la familia (como variables del entorno).

En nuestro país, Fuentes, Fernández y Bernedo (en prensa) llevaron a cabo un estudio con 56 adolescentes adoptados de edades comprendidas entre 11 y 18 años. Evaluaron los problemas de conducta con el CBCL y los resultados mostraron que las puntuaciones más altas en problemas de conducta aparecieron en las escalas de conducta agresiva y de ansiedad y depresión. Aquellos padres que dieron mayores puntuaciones a sus hijos en ansiedad también observaron en ellos más conductas de aislamiento, agresividad y mayores problemas somáticos. Altas puntuaciones en la escala de ansiedad iban unidas a altas puntuaciones en aislamiento, incumplimiento de normas y agresividad. Las puntuaciones en la escala de externalización fueron superiores a las puntuaciones en internalización. Además, evaluaron si los menores se encontraban dentro del rango normal, límite o clínico. En la subescala de internalización

el 72,7% de los sujetos estuvo en el rango de normalidad de la prueba, mientras que el 12,7% estuvo en la zona límite y el 14,5% en el rango clínico. En la subescala de externalización había un 58,9% de adolescentes clasificados en el rango de normalidad, mientras que el 12,5% estaba en el rango límite y el 26,8% en el rango clínico. En el total de la prueba del CBCL el 91,1% de los adolescentes puntuó en el rango de normalidad, el 3,6% en el límite y el 3,6% en el rango clínico.

Sánchez (2002) en su tesis doctoral comparó a los adolescentes adoptados con un grupo de iguales de la zona de origen, un grupo de iguales que aún se encontraban en los centros residenciales y con los propios compañeros de clase actuales. Para ello utilizó tanto la perspectiva de los padres (RPPS), como la de los profesores (TRF) y la de los propios menores (YSR). Los resultados indicaron que de los cuatro grupos de adolescentes, los compañeros que estaban institucionalizados eran los que presentaban más problemas de conducta, a los que les seguían los compañeros de la zona de origen, los adolescentes adoptados y, por último, los compañeros actuales. Por tanto, los adolescentes adoptados presentaban más problemas de conducta que sus compañeros de clase actuales, pero no más problemas que los otros dos grupos de iguales. Los adolescentes adoptados que presentaron menos problemas de conducta fueron los que se encontraban en aquellas familias adoptivas en las que los padres y madres manifestaban mayor afecto y comunicación y un uso más razonado de las normas.

González *et al.* (2001a) analizaron a 21 menores en acogimiento preadoptivo durante el proceso de adaptación a la familia. Encontraron que la mayoría de los niños (62%) manifestó conductas agresivas de carácter físico o verbal. Dichas conductas iban dirigidas principalmente hacia otros niños de su entorno cercano, aunque la agresividad verbal también se registró con los padres acogedores durante el inicio del proceso preadopivo. El 57% de los niños manifestó incumplimiento de normas como: oponerse a colaborar en las tareas domésticas, no cumplir con las normas de alimentación o higiene, mentir para eludir responsabilidades y realizar robos de poca importancia.

4.2.2. Investigaciones sobre problemas de conducta en adolescentes acogidos en familia extensa (CBCL e YSR)

En el apartado anterior se han comentado los resultados de algunos estudios nacionales e internacionales que han analizado, fundamentalmente, con el CBCL, YSR y/o TRF, los problemas de conducta de los adolescentes adoptados o en acogimiento con familia ajena. En el presente apartado se presentan los principales resultados de las investigaciones realizadas específicamente con adolescentes acogidos con familia extensa, así como estudios que comparan a estos adolescentes con otros en acogimientos con familia ajena y/o con la población general.

Starr *et al.* (1999) llevaron a cabo una investigación con 66 adolescentes acogidos en familia extensa con un rango de edad entre 11 y 18 años (media = 13 años). Los adolescentes llevaban una media de tres años en acogimiento. El objetivo de la investigación era conocer los problemas de conducta de los adolescentes acogidos por sus familiares desde el punto de vista de los cuidadores, de los propios adolescentes y de sus profesores. Para ello, utilizaron el CBCL y el YSR, tomando solamente algunos ítems de ambos instrumentos para que fueran contestados por los profesores. Desde el punto de vista de los cuidadores, los adolescentes presentaban significativamente más problemas de externalización (conducta agresiva e incumplimiento de normas), y más problemas de atención que desde el punto de vista de los propios acogidos. Tanto los acogedores como los jóvenes, indicaron problemas somáticos y de conducta agresiva. Respecto a las respuestas de los profesores, se encontró una correlación significativa entre el total de problemas según el profesor y el total de problemas según los padres. Además hubo correlación positiva entre la escala de conductas externalizantes según los profesores, el total del CBCL y la escala de conductas de externalización del CBCL. No se encontraron correlaciones significativas entre los resultados de los profesores y el YSR. La escasa coincidencia encontrada entre los jóvenes y sus cuidadores puede deberse, según los autores, a que los cuidadores probablemente no conozcan tan bien a los jóvenes como sus padres. En la Tabla 7 aparecen las puntuaciones típicas obtenidas en el CBCL y el YSR.

Tabla 7. Puntuación típica media en las escalas de internalización, externalización y total y porcentaje de sujetos en el rango clínico del CBCL e YSR (Starr *et al.*, 1999).

| ESCALAS | MEDIA CBCL | % RANGO CLÍNICO CBCL | MEDIA YSR | % RANGO CLÍNICO YSR |
|------------------------------|---------------|----------------------------|--------------|---------------------------|
| Internalización | 52,8 | 21% | 53,2 | 17% |
| - Aislamiento | 56,3 | 3% | 54,9 | 2% |
| - Problemas somáticos | 57 | 4% | 57 | 6% |
| - Ansiedad | 55,2 | 4% | 54,4 | 2% |
| Externalización | 56,2 | 27% | 50,4 | 9% |
| - Delincuencia | 59,8 | 12% | 56 | 4% |
| - Agresividad | 57,9 | 9% | 54 | 4% |
| Total | 55,2 | 32% | 52,9 | 21% |

Dubowitz, Zuravin, Starr, Feigelman y Harrington (1993b) estudiaron los problemas de conducta, en una muestra de 346 niños acogidos por sus familiares, utilizando el CBCL. Encontraron que los adolescentes acogidos por sus familiares presentaban más problemas de conducta que los adolescentes no acogidos. Otro de sus objetivos era conocer qué variables familiares podían influir en la mayor o menor manifestación de problemas de conducta. Las variables significativamente asociadas a dichos problemas fueron: las razones por las que se produjo el acogimiento, el sexo, la raza, la percepción de los cuidadores, el nivel educativo de los cuidadores, el número de contactos entre los cuidadores y los trabajadores sociales, la edad de los niños y la planificación que se realizó con respecto al caso. Posteriormente, Dubowitz *et al.* (1994) evaluaron los problemas de conducta con la prueba CBCL de 288 niños acogidos con familia extensa de 4 a 18 años, donde el 47% de las acogedoras eran abuelas con una edad media de 48 años. Sus resultados coincidieron con los anteriores en que los adolescentes acogidos con familia extensa presentaban más problemas de conducta que los adolescentes no acogidos. En cuanto al porcentaje de problemas, los niños presentaron principalmente conducta delincuente, conducta agresiva, problemas de atención y problemas sociales.

Sharma *et al.* (1996a) analizaron a 4682 adoptados, tanto por familia extensa como por ajena², y a 4682 no adoptados, con edades entre 12 y 18 años. El 52% eran chicas, el

² Recuérdese que en EE.UU. la legislación permite que la familia extensa adopte a los menores.

81% era de raza blanca y la edad media era de 15 años. El objetivo era conocer si había diferencias entre adoptados y no adoptados en la adaptación emocional y conductual, y en el funcionamiento familiar, así como identificar las áreas en las que los adoptados presentaban mayor riesgo y en las que tenían mejor nivel de funcionamiento que los no adoptados. Se seleccionaron 9 factores de adaptación emocional y conductual (consumo de drogas legales, consumo de drogas ilegales, emociones negativas, conducta antisocial, conducta prosocial, optimismo/autoconfianza, interés, consumo de anfetaminas, y adaptación escolar), y 3 factores de funcionamiento familiar (educación o cuidado, implicación, y control parental). Los factores mencionados fueron obtenidos a través del *Profiles of Student Life: Attitudes and Behaviors*. Al realizar las comparaciones los adoptados mostraron un mayor porcentaje en el consumo de drogas legales e ilegales, emociones negativas, conducta antisocial y consumo de anfetaminas, y un menor nivel de optimismo/autoconfianza y adaptación escolar. Uno de los aspectos más resaltados e interesantes fue que los adolescentes adoptados manifestaron mayor conducta prosocial que los no adoptados. Las explicaciones que los autores dan a este hecho son tres. Primero, que los adoptados, aunque experimenten un rechazo inicial, se esfuerzan por superarlo para evitar futuros abandonos; segundo, que la prosocialidad de los adoptados sea un reflejo de la prosocialidad de los padres adoptivos que transmiten este valor a sus hijos, y por último, que los adoptados valoren la conducta prosocial al identificarla con su adopción y asuman este valor como propio.

Keller *et al.* (2001) realizaron un estudio con 240 adolescentes, de los cuales 67 estaban en acogimiento con familiares en el momento de la evaluación (28%) y 173 en acogimiento con no familiares (72%). El rango de edad estuvo entre los 4 y 18 años. La edad media fue de 11,1 años para los niños acogidos por sus familiares y de 11,6 años para los acogidos por no familiares. El 46% era chico y el 54% chica. Aproximadamente el 31% de los menores llevaba más de cuatro años acogido, residiendo en casa de sus familiares. Al analizar los problemas de conducta con el CBCL, los resultados pusieron de manifiesto que los niños acogidos por sus familiares presentaban altos niveles de competencia social y menores problemas de conducta que los niños acogidos por no familiares. También se obtuvieron diferencias significativas favorables a los niños acogidos por sus familiares en conductas internalizantes y externalizantes. Tras realizar un análisis multivariante teniendo en cuenta el estatus de

ser acogido por familiares, la raza y el sexo, se comprobó que los niños acogidos por sus familiares presentaban menos problemas de conducta que los niños acogidos por no familiares en aislamiento, problemas sociales, problemas de pensamiento y problemas de atención. Las diferencias entre los niños acogidos por sus familiares y los acogidos por no familiares eran menores cuando se controlaba el sexo y la raza. En una comparación posterior con la población general, se volvió a poner de manifiesto el menor número de problemas de conducta de los menores acogidos por sus familiares.

En el estudio de Livingston, Howard y Monroe (2000) se utilizó una muestra de 292 niños adoptados o acogidos con un rango de edad de entre 3 y 20 años. Los sujetos habían vivido en el hogar familiar durante una media de 8,8 años y pertenecían a un grupo de familias clínicas de un programa postadopción, que durante el verano de 1991 presentaron riesgo de fracaso o disolución de la adopción o el acogimiento. El 16% de las adopciones era con familiares, el 35% era acogimiento preadoptivo y el 49% adopciones directas en las que los padres no conocían al niño previamente. Los niños habían sido colocados con las familias cuando tenían una media de 3,5 años y la media de edad del acogimiento o adopción legal fue de 5,7 años. La severidad de los problemas de conducta fue evaluada con una escala de problemas de conducta adaptada del CBCL. Los trabajadores sociales junto a los padres evaluaron la presencia y gravedad de los problemas de conducta en una lista de 22 problemas, frecuentemente encontrados por la literatura en los niños de necesidades especiales. El análisis comparativo de la puntuación total de la escala y la puntuación resumen del CBCL reveló una correlación de 0,68 entre las dos medidas. La mitad o más de los adoptados exhibían conductas características de problemas de conducta como mentiras y manipulación (81%), desafíos (80%), agresión verbal (77%), violación de las normas familiares (69%), problemas con los iguales (64%), rabietas (60%), agresión física (56%) y destrucción de objetos (50%). Otros problemas frecuentes fueron los robos (49%), la hiperactividad (45%), el incumplimiento del horario (44%) y las escapadas (33%). Algunos niños mostraron conductas relacionadas con problemas de vinculación, como inhibición (45%) y rechazo afectivo (40%).

La investigación de Heflinger *et al.* (2000) muestra datos con el CBCL de 311 niños y adolescentes en el Sistema de Protección, de los que 91 estaban en acogimiento con

familia extensa, 126 con familia ajena y 94 en acogimiento residencial. En los resultados se observa que los niños que estaban viviendo con su propia familia presentaban más probabilidad de estar en el rango no clínico en conductas internalizantes (80%) comparados con los niños en acogimiento con familia ajena (77%) o en acogimiento residencial (61%). En general, como muestra la Tabla 8, los niños en el rango clínico presentaban más problemas de tipo externalizante (23%) que de tipo internalizante (19%). Las escalas donde presentaron más dificultades fueron en agresividad, delincuencia, aislamiento, síntomas somáticos, y ansiedad y depresión, sobre todo agresividad, incumplimiento de normas y aislamiento.

Tabla 8. Puntuación típica media y porcentaje de sujetos en los rangos no clínico, límite y clínico del CBCL (Heflinger *et al.*, 2000).

| ESCALAS | MEDIA CBCL | %RANGO NO CLINICO | % RANGO LIMITE | % RANGO CLINICO |
|----------------------------------|---------------|----------------------|-------------------|--------------------|
| Internalización | 52,6 | 73% | 8% | 19% |
| - Inhibición | 42,5 | 76% | 15% | 9% |
| - Problemas somáticos | 45,2 | 76% | 15% | 8% |
| - Ansiedad | 41 | 76% | 17% | 8% |
| Externalización | 53,6 | 67% | 10% | 23% |
| - Delincuencia | 43,8 | 80% | 12% | 9% |
| - Agresividad | 41,7 | 74% | 15% | 11% |
| Total CBCL | 53 | 67% | 11% | 23% |

Berrick *et al.* (1994) utilizaron una muestra de 246 acogedores familiares y 354 acogedores no familiares con el objeto de analizar las similitudes y diferencias entre ambos tipos de acogimientos. La edad media de los niños era 7,9 años en los acogimientos familiares y de 7,7 en los no familiares. El tiempo que llevaban acogidos era de 5,3 años para los familiares y de 5,9 años para los no familiares. Los niños acogidos por sus familiares entre la edad de 4 y 15 años habían presentado menos problemas que los acogidos por no familiares. En la media total del *Behaviour Problems Index* (BPI) los acogidos por familiares obtuvieron una puntuación de 13,9, mientras que los acogidos por no familiares la obtuvieron de 15,6. Cuando se comparó estos resultados con los obtenidos por la muestra nacional, se comprobó que ambos grupos, tanto los acogidos por familia extensa como por familia ajena, presentaban más problemas que la población general. En un estudio posterior, Berrick (1998) comparó a los adolescentes acogidos por familia extensa con los acogidos por familia ajena,

encontrando de nuevo que los adolescentes acogidos por sus familiares presentan menos problemas de conducta que los acogidos por no familiares.

Landsverk, Davis, Ganger, Newton y Johnson (1996) tenían como objetivo comparar a los menores acogidos con familia extensa con los menores acogidos con familia ajena. La muestra estuvo formada por 669 niños con una edad comprendida entre los 2 y 16 años. El grupo de niños en acogimiento con familia ajena era un año mayor (7,5 años vs. 6,5 años) y estaba formado por más chicas, que el grupo de niños en acogimiento con familia extensa. Se analizaron los problemas de conducta mediante el CBCL, hallando que los niños en acogimiento con familia extensa mostraban menos problemas (emocionales, conductuales, de desarrollo, de aprendizaje y físicos) y menos probabilidad de presentar varios problemas al mismo tiempo, que los acogidos con familia ajena.

Benedict *et al.* (1996) en su estudio sobre adultos que fueron acogidos por familia extensa o ajena encontraron que los menores acogidos por familiares presentaban menos problemas de conducta (agresividad, mentiras, robos, etc.) y de salud mental (depresión, ansiedad, aislamiento, etc.), que los acogidos por no familiares. Para evaluar dichos problemas seleccionaron 28 ítems del *General Health Questionnaire (GHQ)*. Una vez realizadas las comparaciones entre ambos grupos, siendo ya adultos, no se encontraron diferencias significativas, aunque aquellos menores que presentaron problemas de conducta durante su infancia y adolescencia tendían a seguir manifestándolos de adultos.

Brooks y Barth (1998) pretendían conocer las características de los niños acogidos en familia extensa y en familia ajena en función de que hubieran estado expuestos o no a las drogas. La muestra estuvo formada por familia extensa (103 niños expuestos y 139 no expuestos a las drogas) y familia ajena (155 niños expuestos y 184 no expuestos a las drogas). Entre los diferentes aspectos evaluados utilizaron el *Behavior Problems Index (BPI)* para analizar los problemas de conducta. Sus resultados pusieron de manifiesto que los menores expuestos a las drogas eran los que tenían más problemas de conducta, ya fueran acogidos por familia extensa o ajena, y que los menores que no habían estado

expuestos a las drogas y habían sido acogidos por familia extensa eran los que presentaban menos problemas de conducta.

Iglehart (1994) encontró diferencias significativas en salud mental entre los menores acogidos por sus familiares (332 niños) y los acogidos por no familiares (638 niños). El 38% eran chicos y el 62% chicas. El 63% fue colocado con la familia cuando tenía 13 años o más. Se analizaron los problemas que los adolescentes presentaban en diferentes áreas (problemas escolares, de conducta y en salud mental). Los adolescentes que estaban acogidos por sus familiares tenían menos probabilidad de presentar problemas de salud mental. El 10% de los acogidos por sus familiares y el 18% de los acogidos por no familiares presentaban problemas de salud. El 55% de los adolescentes acogidos por familiares y el 45% de los acogidos por no familiares no tenían problemas en ninguna de las áreas identificadas. El 20% de los adolescentes acogidos por familiares y el 25% de los acogidos por no familiares tenían problemas solamente en una de las áreas. El 21% de los adolescentes acogidos por familiares y el 21% de los acogidos por no familiares tenían problemas en dos de las áreas identificadas. Solamente el 4% de los adolescentes acogidos por familiares y el 9% de los acogidos por no familiares presentaban problemas en las tres áreas. Estos datos muestran que los adolescentes acogidos por sus familiares tenían un funcionamiento mejor que los acogidos por no familiares. Aunque los adolescentes acogidos por familiares presentaban menor número de problemas, más estabilidad y mejor funcionamiento en salud mental, ninguno estaba libre de ellos. Lo que no deja claro el estudio es si el mejor funcionamiento en salud mental actual se había originado desde que los menores estaban viviendo con sus familiares, o ya era mejor antes del acogimiento.

Teniendo en cuenta los resultados de las diversas investigaciones mencionadas, y siguiendo a Shore, Sim, Le Prohn y Keller (2002), se puede observar cierta inconsistencia entre los resultados de los estudios sobre problemas de conducta en los menores acogidos con familia extensa. Diversas investigaciones (Berrick *et al.*, 1994; Dubowitz *et al.*, 1993b; Dubowitz *et al.*, 1994; Sharma *et al.*, 1996a) llegan a la conclusión de que los menores con familia extensa muestran más problemas de conducta que los menores no acogidos, mientras Keller *et al.* (2001) consideran que presentan menos. En cambio, cuando se compara a los menores acogidos por familia

extensa y familia ajena todas las investigaciones revisadas encuentran que los menores acogidos por sus familiares presentan menos problemas de conducta que los menores acogidos por familia ajena (Benedict *et al.*, 1996; Berrick, 1998; Berrick *et al.*, 1994; Brooks y Barth, 1998; Heflinger *et al.*, 2000; Iglehart, 1994; Keller *et al.*, 2001; Landsverk *et al.*, 1996; Starr *et al.*, 1999). Everett (1995) realizó una revisión de diferentes investigaciones sobre acogimientos con familia extensa, encontrando también inconsistencia entre los resultados obtenidos por diferentes estudios respecto a los problemas de conducta.

Tras observar la discrepancia entre los resultados de las investigaciones, Shore *et al.* (2002) llevaron a cabo un estudio tomando como muestra a 185 profesores de 129 menores acogidos por familia ajena y 56 por familia extensa. Una vez tomados los datos los compararon con los obtenidos por Keller *et al.* (2001) procedentes de los padres acogedores. La muestra final estuvo formada por 122 profesores y padres que contestaron al *Teachers Report Form* (TRF) y *Chelckit Behaviour Children List* (CBCL) respectivamente. Según sus resultados hay un alto acuerdo entre los padres de los menores y sus profesores. Al comparar a las familias extensas y ajenas con la población general, se encontró que los menores en familia extensa presentaban más problemas de externalización y más comportamientos delincuentes que la población general, mientras que los menores en familia ajena presentaban más problemas en las escalas de externalización y en la total, más problemas de ansiedad/depresión, de atención y más comportamiento agresivo que la población general. Al comparar a los menores en familia extensa con los de familia ajena se encontró que los primeros tenían una puntuación mayor en conducta delincuente que los segundos. Otro aspecto destacable fue que los profesores y los cuidadores de los menores en familia extensa mostraron mayor acuerdo que los profesores con los cuidadores de familia ajena. Por tanto, los autores concluyen que los menores acogidos por familia extensa y ajena presentan más problemas que la población general, sin embargo, los acogidos por familia extensa presentan menos problemas que los acogidos por familia ajena.

4.2.3. Variables relacionadas con los problemas de conducta de los adolescentes

Como se mencionó al inicio del apartado sobre problemas de conducta, a continuación se comentarán las variables relacionadas con dichos problemas. En primer lugar, se presenta la relación de los problemas de conducta con la edad y el sexo de los menores, en segundo lugar, con la historia de los niños y, en tercer lugar, con las características de la familia adoptiva/acogedora y las relaciones familiares.

4.2.3.1. Edad y sexo de los niños en acogimiento o adoptados

A pesar de que los problemas de conducta han sido bastante estudiados, tanto en los menores adoptados como en los acogidos por familia extensa y ajena, todavía se observa cierta inconsistencia en los resultados, especialmente al analizar las diferencias de edad y sexo. Para facilitar la comprensión, primero se exponen los resultados de las investigaciones con familias no adoptivas, luego, los de las familias adoptivas o familias acogedoras ajenas y, por último, los de las familias acogedoras extensas.

En España, se han llevado a cabo diversas investigaciones para conocer los problemas de conducta de los adolescentes no adoptados, mediante la aplicación del YSR en las que se han encontrado que la edad y el sexo están relacionados con los problemas de conducta. Entre ellas destacan los estudios realizados por el equipo asturiano: Lemos, Fidalgo, Calvo y Menéndez (1992a, b, c) y Lemos, Vallejo y Sandoval (2002).

Lemos *et al.* (1992a y b) evaluaron la salud mental de una muestra de 1564 adolescentes (706 chicos y 858 chicas) mediante el YSR. Entre sus objetivos estaba analizar las diferencias de sexo y edad. Los resultados indicaron que las chicas destacaban en problemas de conducta internalizante (trastornos de ansiedad, síntomas fisiológicos y alteraciones afectivas), mientras que los chicos lo hacían en problemas de tipo externalizante (conducta agresiva y delincuencia). En las puntuaciones totales las chicas presentaban más problemas de conducta que los chicos, aunque con una ligera significación estadística ($r = .048$). Respecto a la edad, los adolescentes mayores se juzgaban a sí mismos con más problemas de tipo afectivo y de pensamiento. Los autores

concluyeron que las conductas problemáticas tendían a aumentar con la edad, siendo esta tendencia más intensa en las chicas que en los chicos.

Lemos *et al.*, (2002) en una muestra de 2833 adolescentes (1519 chicos y 1314 chicas) estudiantes de educación primaria y secundaria de Asturias, observaron que las chicas (Media = 12,56; DT = 5,58) presentaban significativamente mayores problemas de tipo internalizante que los chicos (Media = 9,81; DT = 6,41).

Como se ha mencionado, en los estudios con población en acogimiento o adopción, los resultados son contradictorios. Diversas investigaciones (Berry y Barth, 1989; Groza y Ryan, 2002; Sánchez, 2002; Verhulst y Verluis-Den Bieman, 1995) con adolescentes adoptados por familia ajena ponen de manifiesto que los chicos presentan más problemas de conducta que las chicas. También se encuentra que los niños mayores presentan más problemas de conducta que los niños pequeños. Los problemas que manifiestan las chicas son problemas de tipo internalizante, en las escalas de problemas somáticos y de ansiedad/depresión. Analizando la edad en el momento del acogimiento se encuentra que los niños cuanto más mayores son al ser acogidos o adoptados, más problemas de conducta presentan (Fuentes *et al.*, en prensa), sin embargo, en uno de los estudios revisados por Wierzbicki (1993) no se encontraron diferencias significativas debidas a la edad de los menores en el momento de la adopción. Otros estudios (Verluis-Den Bieman y Verhulst, 1995) muestran que los padres suelen informar de más problemas de conducta en sus hijos, que los propios adolescentes, especialmente si se trata de chicos.

Berry y Barth (1989) estudiaron desde 1980 a 1984, a través del CBCL, a adoptados mayores de 3 años (15% adoptados entre 12 y 18 años) procedentes de 85 familias. Entre las características de los adoptados se encontraban las siguientes: todos habían sufrido maltrato, el 85% había presentado problemas con anterioridad y el 70% había vivido acogimientos previos. Los chicos mayores presentaron más problemas de incumplimiento de normas, hiperactividad y crueldad, y las chicas mayores, más problemas de hostilidad/crueldad que los pequeños/as. En cambio, los chicos mayores manifestaron menos problemas de agresividad, inhibición y depresión que los pequeños, y las chicas mayores tuvieron menos problemas de agresión, inhibición, depresión, incumplimiento de normas e hiperactividad que los pequeños/as. Al analizar estos

resultados se debe tener en cuenta que la muestra sobrerrepresenta a las familias adoptivas con altos niveles de problemas porque en ella se incluyó a todos los menores con fracasos previos y sólo a una parte de los menores sin fracasos previos de acogimientos.

Groza y Ryan (2002) llevaron a cabo una investigación con dos grupos de adoptados, 147 niños adoptados en Rumania y 40 en Iowa. Los resultados mostraron que los niños de Iowa presentaron peores resultados en problemas sociales que los niños rumanos, mientras que éstos últimos presentaron más problemas somáticos, de pensamiento y de internalización que los niños de Iowa. Las chicas rumanas presentaron menos problemas de conducta que los chicos, mientras que las chicas procedentes de Iowa manifestaron mayor ansiedad y depresión que los chicos. Conforme aumentaba la edad de adopción en los menores rumanos, los factores de ansiedad-depresión, agresión y problemas de externalización disminuían, mientras que los problemas de pensamiento aumentaban. Cuanto mayor era la edad de los menores en el momento en que se pasó el CBCL, los problemas somáticos, de ansiedad y depresión, de atención, de incumplimiento de normas y de agresividad, así como las puntuaciones en las escalas totales de internalización y externalización aumentaban. En cambio, los sentimientos de aislamiento disminuían a medida que aumentaba la edad de los menores de Iowa en el momento de la adopción.

En Andalucía, Sánchez (2002) encontró que las chicas solían presentar menos problemas de conducta que los chicos considerando toda la muestra de su estudio (adoptados, compañeros actuales de clase, grupos de iguales de la zona de origen y grupos de iguales que aún permanecían en los centros residenciales), sin embargo, no se encontraron diferencias significativas entre los chicos y las chicas adoptados. Sus resultados mostraron que las chicas adoptadas de 12 a 16 años presentaban más problemas internalizantes que externalizantes. Hasta al menos los 16 años, siguen existiendo las diferencias entre los cuatro grupos estudiados. Los niños que inicialmente presentaban mejor nivel fueron los que seguían manteniéndolo, mientras que los que presentaban peor ajuste volvían a ser valorados de forma más negativa, tanto por sus padres como por sus profesores.

En las dos mediciones sobre problemas de conducta realizadas por Verhulst y Versluis-Den Bieman (1995) los chicos adoptados internacionalmente obtienen puntuaciones más altas en problemas de atención, conducta delincuente, agresiva y en las escalas externalizantes que las chicas, mientras que las chicas muestran puntuaciones más altas en la escala de síntomas somáticos que los chicos. Los niños mayores obtuvieron puntuaciones superiores a los pequeños en las escalas de inhibición e internalización.

En otro estudio Versluis-Den Bieman y Verhulst (1995) en el que compararon las puntuaciones del CBCL y el YSR, los resultados respecto al sexo fueron que los chicos adoptados recibían puntuaciones más altas de sus padres (CBCL) que los chicos no adoptados, mientras que los autoinformes (YSR) revelaron diferencias mucho menores entre las puntuaciones de adoptados y no adoptados. En contraste, las puntuaciones de los padres en conducta agresiva para las chicas adoptadas no fueron significativamente más altas que las de las no adoptadas, mientras que las adoptadas se daban a sí mismas puntuaciones más altas en esta escala que las chicas no adoptadas. En cambio, los chicos adoptados tendían a puntuarse menos agresivos de lo que sus padres informaban.

En el estudio de Fuentes *et al.* (en prensa) se encontró que cuanto mayor era la edad de los adolescentes al ser adoptados, más problemas presentaban, pero únicamente en las escalas de aislamiento e internalización. Además, no se encontraron diferencias significativas teniendo en cuenta la edad en el momento de realizar el estudio. Tampoco se encontraron diferencias de sexo.

Heflinger *et al.* (2002) citan el estudio de Hornick *et al.* (1989), en el que evaluaron, con el CBCL, los problemas de conducta de chicos y chicas en acogimiento residencial (internalización: 64; externalización: 64; y total: 69) y en acogimiento familiar (internalización: 64,5; externalización: 62,6; y total: 64). Como se observa, se encontraron puntuaciones típicas semejantes en problemas de conducta de los adolescentes en ambos tipos de acogimiento. No se encontraron diferencias significativas respecto al sexo, aunque sí respecto a la edad. Según sus resultados, los adolescentes en el rango de edad de 13 a 15 años presentaron más problemas de conducta de tipo internalizante, que los otros grupos de edad (0-5 años, 6-12 años y 16-18 años).

En la revisión de Wierzbicki (1993) la mayoría de los estudios sobre adopción mostró que los problemas, tanto de internalización como de externalización, correlacionaban positivamente con la media de edad de los adoptados, aunque en uno de ellos no se encontraron relaciones con la edad de adopción. Este es un aspecto destacable, ya que la experiencia clínica sugiere que las adopciones tempranas son más frecuentemente exitosas y que los niños adoptados a edades tardías tienen mayor riesgo de presentar problemas psicológicos.

En estudios realizados con familia extensa y en algunos que comparan familia extensa y familia ajena (Dubowitz *et al.*, 1994; Kelley *et al.*, 2001; Sharma *et al.*, 1996a) se encontró que los chicos presentaban más problemas de conducta que las chicas, mientras que en otros estudios (Heflinger *et al.* 2002; Starr *et al.*, 1999) no se constataron dichas diferencias. Respecto a la edad, se halló que, en algunos estudios, los menores presentaban más problemas de conducta a edades intermedias (12-15 años) (Sharma *et al.*, 1996a; Heflinger *et al.*, 2002), y en otros, como en el de Dubowitz *et al.*, (1994) que los problemas de conducta aumentaban con la edad.

En este último trabajo (Dubowitz *et al.*, 1994) los resultados pusieron de manifiesto que los chicos mostraban más problemas de conducta que las chicas, además sus problemas solían aumentar con la edad, lo cual no ocurría en el caso de las chicas. Los problemas de conducta que presentaban los chicos durante la edad escolar eran tanto de externalización como de internalización.

Sharma *et al.* (1996a) encontraron que los chicos, tanto adoptados (con familia extensa o ajena) como no adoptados, tenían mayor probabilidad de consumir drogas ilegales y de mostrar conducta antisocial que las chicas (adoptadas y no adoptadas). Respecto a la edad, solamente se encontraron diferencias significativas entre los adolescentes adoptados y no adoptados en la presencia de emociones negativas. Este efecto era más marcado entre las edades de 12 y 15 años y decrecía entre los 16 y 18 años. Diversas investigaciones (Verhulst *et al.*, 1990a y b) indican que los niños adoptados presentan mejor adaptación emocional y conductual hasta los 12 años, pero ésta disminuye posteriormente entre los 12 y los 15 años.

Posteriormente, Sharma *et al.* (1996b) dividieron a los niños adoptados (con familia extensa y ajena) en cuatro grupos según la edad a la que iniciaron la adopción: de 0 a 1 año (50%), de 2 a 5 años (20%), de 6 a 10 años (14%), y mayores de 10 años (13%). Tras realizar una comparación entre estos cuatro grupos y el grupo control de niños no adoptados, en los doce factores analizados en el primer estudio (consumo de drogas legales e ilegales, emociones negativas, conducta antisocial, conducta prosocial, interés, educación o cuidadoso, etc.), los resultados indicaron que las medias de los niños de 0 a 1 año eran las más similares a las del grupo control. En cambio, el grupo que había sido adoptado con más de 10 años difería respecto a todos los grupos en 10 de las 12 variables analizadas, presentando peores puntuaciones, únicamente no se observaron diferencias entre los grupos en conducta prosocial y en control parental. De los cuatro grupos de edad, los niños que habían sido acogidos entre 2 y 5 años, y entre 6 y 10 años eran los más homogéneos.

En el estudio de Keller *et al.* (2001) participaron 67 menores en acogimiento con familiares y 173 en acogimiento con no familiares, el 46% eran chicos y el 54% chicas. Entre sus resultados destaca que los chicos presentaban más problemas de conducta que las chicas y que las chicas tenían más problemas internalizantes que externalizantes. Los datos de Starr *et al.* (1999) también apoyan parcialmente el resultado de otros estudios respecto a que los chicos muestran más problemas clínicos que las chicas. Ellos realizaron un análisis con 66 adolescentes acogidos con familia extensa. Desde el punto de vista de los padres, los chicos presentaban más problemas de internalización, sociales, de pensamiento, de atención y somáticos que las chicas. Desde el punto de vista de los propios menores, los chicos presentaban más problemas de conducta en el total de la prueba, en asilamiento y en problemas somáticos, que las chicas.

Aunque los resultados respecto a los problemas de conducta en chicos y chicas son contradictorios, parece que la mayoría de los estudios consideran que los chicos presentan más problemas de conducta, fundamentalmente de tipo externalizante, que las chicas, sobre todo cuando llegan a la adolescencia o aumenta su edad. Del mismo modo, la edad a la que fueron acogidos los menores también parece influir en la mayor manifestación de problemas de conducta, sobre todo si los menores fueron acogidos a una edad avanzada.

4.2.3.2. Historia del adolescente acogido o adoptado

Algunas características del pasado de los menores acogidos o adoptados con familia ajena o extensa, como haber sufrido maltrato, acogimientos fracasados, largo tiempo en acogimiento residencial o continuos cambios de centros, etc., pueden influir en la manifestación de problemas de conducta o en el desarrollo de los niños. En el apartado anterior hemos visto la relación de la edad y el sexo con los problemas de conducta, y que la edad de los niños al inicio del acogimiento o adopción puede tener también influencia en la presencia de problemas. La importancia de la edad de los menores no estriba en la edad real o en el momento del acogimiento por sí misma, sino en el conjunto de variables a ella asociadas, como la historia del menor con la familia biológica, la historia en el Sistema de Protección, y aquellas situaciones traumáticas y estresantes que viven los menores y que dificultan su desarrollo. Todas estas circunstancias parecen ser las que llevan a que los niños de más edad presenten más problemas de conducta. Por otro lado, son escasos los estudios que han analizado la relación entre problemas de alcoholismo, criminalidad y conducta antisocial de los padres y su posible influencia en el desarrollo de los niños en acogimiento con familia extensa, pero como indican numerosos autores (Berrick, 1998; Kelley *et al.*, 2001; Pecora *et al.*, 2000, Shapiro *et al.*, 2001; Sands y Goldberg-Glen, 2000) las principales razones por las que los menores son acogidos por sus familiares son el consumo de drogas, el encarcelamiento y problemas de salud mental de los padres, por lo que también convendría conocer si estos problemas de los padres se asocian con el bienestar de los niños acogidos con sus familiares.

Los niños que han estado expuestos durante el desarrollo prenatal a situaciones de riesgo, como por ejemplo la adicción a las drogas de las madres, la mala nutrición o cuidados de salud inadecuados, pueden tener un desarrollo atípico neuronal, presentar prematuridad, bajo peso al nacer, o problemas madurativos y de desarrollo durante la infancia. Algunos niños siguen manifestando problemas en su desarrollo cognitivo, social y emocional a lo largo de su juventud. Shapiro *et al.* (2001) encontraron que los niños que tenían madres que consumían drogas y estaban siendo cuidados por sus abuelas tenían más dificultades de desarrollo, tanto físicas como psicológicas, y requerían mayores cuidados, que los niños, también cuidados por las abuelas de madres no toxicómanos.

Ge *et al.* (1996) estudiaron las relaciones de los padres adoptivos con sus hijos adoptados en función de la problemática que presentaban los padres biológicos. La muestra estaba formada por 45 adolescentes adoptados de 12 a 18 años con padres biológicos con problemas antisociales o abuso de drogas, y adolescentes con progenitores sin esas dificultades. Los hijos cuyos padres biológicos presentaban dos o más trastornos recibían niveles mayores de disciplina severa e inconsistente y niveles más bajos de cariño y aceptación de los padres adoptivos, que los adoptados cuyos padres biológicos tenían solo uno o ningún trastorno. Lo mismo ocurría con las estrategias de socialización de las madres adoptivas, cuando los padres de los menores presentaban algún tipo de trastorno, las madres eran más severas e inconsistentes, menos implicadas afectivamente y utilizaban menos el razonamiento y el diálogo, que las otras madres adoptivas.

Altshuler (1998) presenta los resultados de un proyecto denominado “*Consecución de la permanencia para niños en acogimientos con familiares*”. Dos agencias, de Illinois y Chicago, encargadas de promover el bienestar del niño se ofrecieron para participar de forma voluntaria en dicho proyecto. Los técnicos de los casos de las dos ciudades fueron entrevistados sobre 62 niños seleccionados al azar que habían sido colocados con sus familiares. Tenían entre 2,7 y 19,1 años (edad media 9 años), 35 eran chicos y 27 chicas. El protocolo de entrevista incluía información acerca de las prácticas de los técnicos, los obstáculos para lograr la permanencia de los niños en la familia y las condiciones que facilitaban la estabilidad de los menores con los acogedores familiares. El objetivo del estudio era conocer si la historia del niño (edad, sexo, nº de acogimientos fracasados, acogidos con hermanos o no, etc.), la situación de vida de los padres biológicos (edad, problemas, enfermedades mentales, toxicomanía, alcoholismo, situación económica, estado civil, si tenían casa o no, etc.), las características de los acogedores familiares (edad, sexo, relación con la familia biológica, nº de personas que conviven en la casa, capacidad para cuidar a los niños, si reciben algún tipo de ayuda, etc.), y la propia opinión del niño sobre la decisión de ser acogido por algún familiar, podían influir en el bienestar del mismo. Entre otras variables (edad del menor, estado civil de la madre, no tener casa propia, etc.), se encontró que si los padres biológicos presentaban algún tipo de problemática (drogadicción, encarcelamiento, psicopatología, etc.) los menores sentían menor bienestar y tenían más problemas de conducta.

En el estudio de Johnson (2002) los niños que habían estado expuestos a las drogas presentaban más desventajas evolutivas que los que no habían estado expuestos. En concreto, tenían una historia más grave de negligencia, habían pasado por varios acogimientos, tenían dificultades de aprendizaje, problemas en el desarrollo físico y mental y problemas emocionales y conductuales. Este autor concluye que la adopción no puede eliminar todos los problemas de estos menores, pero tiene un impacto muy positivo en el desarrollo de aquellos niños que han estado expuestos a las drogas.

En el estudio de Puig de la Bellacasa y López (1995) se analizaron las características de los menores cuyos padres eran toxicómanos. El 11,1% padecía encopresis, el 20,5% enuresis y el 14,5% sólo jugaba con objetos. Los autores concluyeron que el hecho de que los niños hubieran estado expuestos a las drogas durante el periodo prenatal influyó de forma negativa en su desarrollo.

En su estudio con familia extensa, Benedict *et al.* (1996), encontraron que aquellos menores cuyas madres consumían drogas tenían mayor probabilidad de presentar problemas de salud mental. Una vez que los menores se habían hecho adultos, no se encontraron diferencias, entre los acogidos por familiares y por no familiares, en el consumo de cocaína y marihuana, sin embargo, los menores acogidos por familiares consumían más heroína (28%) y se prostituían con mayor frecuencia (13%) que los acogidos por no familiares (11% y 5% respectivamente). Los acogidos por familiares habían sido más veces arrestados (27%), pero habían estado menos veces en la cárcel (10,5%) que los menores acogidos por no familiares (15,8% y 22% respectivamente).

Tras realizar un análisis con diferentes niños cuyos padres eran consumidores de heroína, Casado y Baño (1997) encontraron que 44 habían sido maltratados, de ellos 26 (59%) habían sufrido desatención severa, 10 (23%) maltrato físico, y 8 (18%) abandono por parte de los padres. La edad de los niños osciló entre 1 día y 9 años. Los tres factores de riesgo que más influyeron en el maltrato infantil fueron la adicción a la heroína, la prostitución y el alcoholismo de los padres. Entre las consecuencias negativas a largo plazo de haber sufrido maltrato se encontró que los niños tenían un mayor riesgo de convertirse en inadaptados sociales y delincuentes. Otros factores que también contribuyeron fueron la escolarización insuficiente y la ruptura de la vida

familiar, ya que sólo el 53% disfrutaba de los cuidados de uno o ambos progenitores, mientras que el resto vivía con los abuelos u otros familiares. Estos niños al hacerse mayores sufrían al ver a sus padres inmersos en el consumo de drogas y padeciendo diversas enfermedades o síndromes por causa de dicho consumo. Entre el 40 y 63% de los niños cuyas madres habían consumido drogas durante el embarazo padecieron el *síndrome de abstinencia neonatal a las drogas*. Las manifestaciones clínicas más frecuentes de este síndrome son los temblores, el llanto agudo, las alteraciones del sueño, la succión ávida, hipertensión, fiebre, escoriaciones, sudoración, diarrea, vómitos y convulsiones.

Según Mena y Casado (1997) los padres con un historial de alcoholismo tienen más probabilidad de desarrollar conductas de maltrato físico y abuso sexual en la familia. Los padres alcohólicos suelen ser violentos, inmaduros, irresponsables y enfermos crónicos. Los hijos de padres alcohólicos viven un ambiente cargado de tensión, violencia y agresividad, lo que provoca una serie de consecuencias en sus vidas tales como: a) padecer maltrato físico, psíquico, abuso sexual, desatención, y verse obligados a asumir tareas y roles familiares de mayor responsabilidad que los propios de su edad; b) tienen mayor probabilidad de agredir a sus padres, de desarrollar trastornos de conducta, menores habilidades de interacción social, dependencia, bajo nivel educativo, y problemas de aprendizaje; c) tienen mayor prevalencia de consumo de drogas y alcohol, mayor probabilidad de sufrir prisión, llegar a ser futuros vagabundos, sufrir aislamiento social, condiciones de vida no saludables, llegar al divorcio, y formar parejas con otros adictos a drogas y/o alcohol; d) mayor prevalencia de tener problemas legales, intentos de suicidio y mayor violencia doméstica y callejera, y e) problemas de salud (síndrome alcohólico fetal, patología emocional de depresión y ansiedad, somatizaciones, enfermedades crónicas, y hospitalizaciones).

Por tanto, haber sufrido malos tratos es otra variable relacionada con los problemas de conducta y el mayor o menor ajuste de los adolescentes adoptados. Sánchez (2002) encontró que los chicos que con anterioridad a la adopción habían sufrido malos tratos manifestaban mayores problemas, en concreto, más problemas conductuales y emocionales. Los niños maltratados también presentaban peor ajuste escolar. La historia de maltrato físico de los menores procedentes de Iowa, en el estudio de Groza y Ryan (2002), no se asociaba con ninguno de los problemas de conducta evaluados, sin

embargo, haber sufrido abuso sexual se relacionó significativamente con alto nivel de ansiedad-depresión, problemas de atención, conducta delincuente y problemas internalizantes.

Los niños cuyos padres están encarcelados experimentan una serie de consecuencias negativas en distintos aspectos de su desarrollo: salud emocional, estado de bienestar, contacto con sus padres, cuidado físico y custodia. Se ha comprobado que el desarrollo de los niños se puede ver más o menos afectado en función de: a) la edad a la que fue separado de los padres; b) el nivel de salud de la familia; c) la disrupción que produce el encarcelamiento en la vida del niño; d) el grado de familiaridad del niño con los nuevos cuidadores; e) el número y resultado de experiencias de separación previas; f) la naturaleza del delito de los padres; g) la duración del encarcelamiento de los padres; h) la calidad de la relación de apego de los padres con los hijos; i) la disponibilidad de ayuda de la familia extensa y el apoyo de la comunidad, y j) el grado de estigma que la comunidad asocia a la encarcelación. Las consecuencias emocionales que puede originar el encarcelamiento de los padres en los hijos son: miedo, ansiedad, enojo, tristeza, soledad y culpabilidad, también pueden mostrar menor autoestima, depresión y separación emocional de los amigos y familiares. A nivel conductual pueden actuar de forma inapropiada, ser disruptivos en clase, o implicarse en conductas antisociales. Con frecuencia, su nivel académico es inferior al de los niños de su edad y desarrollan otras dificultades escolares. Padecer todas estas dificultades se ha relacionado con varios factores: a) el estrés por la separación padres-hijos; b) la identificación del niño con la conducta de los padres; c) el estigma social, y d) el intento del entorno de engañar al niño sobre los motivos de la encarcelación de sus padres (Seymour, 1998).

Los parientes cuidadores analizados en el estudio de Phillips y Bloom (1998), cuyos menores acogidos tenían a sus padres encarcelados, identificaron los siguientes problemas en los niños: dificultades de aprendizaje en la escuela (29%), problemas de conducta (27%), problemas de salud física y mental (3%), abuso de sustancias (3%), embarazos adolescentes (1,5%) y otros problemas de desarrollo (11%).

Los adolescentes adoptados provenientes de familias biológicas con trastornos antisociales sufren más síntomas psicossomáticos. El trastorno por déficit de atención con hiperactividad en los adoptados se relaciona con problemas de alcoholismo y

conducta antisocial en los padres biológicos. La proporción de adoptados con esquizofrenia es mayor entre los hijos cuyos padres son esquizofrénicos (Ferrá, 2000).

Peters Atkins y McKay (1999) revisaron los diferentes estudios que habían abordado el tema de los problemas de conducta en niños adoptados. Sólo dos de los cinco estudios analizados apoyaban la hipótesis de que la presencia de psicopatología de los padres biológicos podía influir en la aparición de psicopatología en los niños adoptados. Cuando en la familia adoptiva también se encontraban problemas psiquiátricos, aumentaba la probabilidad de que los niños adoptados llegaran a manifestar problemas de esas características. Aunque no hay evidencia de que los niños adoptados tengan un temperamento más difícil que los niños no adoptados, los autores concluyeron que cuando los padres adoptivos también presentaban historias psiquiátricas, tenían más dificultades para manejar a los niños con temperamento difícil que los que no tenían problemas psiquiátricos.

Logan, Morrall y Chambers (1998) analizaron la prevalencia de problemas emocionales y conductuales en 97 niños adoptados de entre 4 y 11 años. La recogida de datos se realizó mediante el proceso de envío por correo del cuestionario CBCL a los padres adoptivos. Las variables analizadas fueron las puntuaciones en el CBCL, la edad de colocación de los menores, la presencia de hermanos, la historia de abuso, el número de cambios de centros o familias previos y el tiempo de permanencia en acogimiento residencial hasta lograr el acogimiento permanente. Los niños adoptados tenían significativamente puntuaciones más altas en el CBCL que la población no clínica y además las puntuaciones más altas estaban en niños con una historia de abusos previos. Los niños que habían sufrido abuso sexual también tenían mayor número de colocaciones previas a la adopción y eran mayores en el momento de producirse la adopción. El contacto con hermanos estuvo positivamente asociado con altas puntuaciones en problemas.

Newton, Litrownik y Landsverk (2000) encontraron relación entre las conductas externalizantes de los menores y el número de acogimientos previos fracasados. Los niños que en el primer acogimiento entraban en el rango de normalidad parecían ser especialmente vulnerables a manifestar problemas a medida que sufrían la ruptura de los acogimientos. Fuentes *et al.* (en prensa) también encontraron que los niños que habían

pasado por acogimientos previos fallidos eran los que obtenían mayores puntuaciones en las escalas de aislamiento e incumplimiento de normas del CBCL.

Los niños rumanos que habían permanecido más tiempo en acogimiento residencial en el estudio de Groza y Ryan (2002), presentaban más problemas de aislamiento, ansiedad-depresión, problemas sociales, de pensamiento, de atención y puntuaciones altas en la escala total de problemas de internalización, que los que habían estado menos tiempo o procedían de otros países.

En el estudio de Peter *et al.* (1999) los resultados mostraron que la edad no se relacionaba con las dificultades de la adopción, sin embargo, el ambiente, el tiempo en acogimiento residencial o haber estado en diferentes acogimientos previos influía en las dificultades conductuales de los niños adoptados.

Según Fuentes *et al.* (en prensa), los niños que presentaban problemas anteriores a la adopción, obtuvieron puntuaciones más altas en la escala de aislamiento, en conducta agresiva y en la escala total del CBCL. El número total de problemas detectados por los padres durante el proceso de adaptación correlacionó significativamente con la conducta agresiva, aislamiento, problemas de internalización, incumplimiento de normas y problemas de externalización de los menores.

Como se observa, las variables de la historia de los menores principalmente asociadas a los problemas de conducta han sido el consumo de drogas y alcohol por parte de los padres, el encarcelamiento, la psicopatología, el maltrato sufrido por los menores y los acogimientos previos. Estas variables, a veces, se interrelacionan entre sí, provocando un mayor número de factores estresantes en los menores y mayor incidencia de problemas de conducta y desarrollo en los niños. Entre los problemas de conducta más frecuentes presentados por los menores como consecuencia de las circunstancias de su propia historia se encuentran: el aislamiento, la ansiedad, la depresión, la conducta violenta, los problemas de atención, etc.

4.2.3.3. Características de la familia acogedora y relaciones familiares

Diversas investigaciones (Bohman y Sigvardsson, 1988; Tizard, 1971) confirman que los niños adoptados tienen mejor ajuste y desarrollo que los niños que retornan con sus padres biológicos, después de haber sufrido su separación. Esto parece estar relacionado con las cualidades educativas de los padres adoptivos. Por tanto, las relaciones entre padres acogedores e hijos, la forma de resolver los conflictos familiares, la manifestación de afecto y comunicación, la forma de poner las normas, etc. pueden influir en la manifestación de problemas de conducta de los niños. Otras variables que también se asocian con los problemas de los menores son los recursos sociales de los que disponen los acogedores, los problemas mentales de los acogedores, el contacto con los padres de los menores, etc.

En el estudio de Verhulst *et al.* (1990a y b) se tuvo en cuenta el pasado psicosocial de las familias adoptivas y no adoptivas, su funcionamiento como unidad familiar, la satisfacción marital de los padres, el estrés psicosocial de cada uno de los padres, y la percepción que tienen de los problemas del niño. Las comparaciones entre las familias biológicas y las adoptivas se realizaron con 25 niños adoptados clínicos; 23 adoptados que no habían ido nunca a servicios de salud mental o que, al menos, no habían utilizado ese servicio en los dos últimos años; 30 familias biológicas que habían recibido ayuda clínica, y 20 familias biológicas que nunca habían recibido ayuda clínica. Los niños tenían entre 6 y 16 años. Los resultados mostraron que los padres adoptivos percibían que sus hijos tenían más problemas, y que las familias adoptivas tenían más recursos sociales y psicológicos con los que contar a la hora de recibir tratamiento, que las no adoptivas. En este estudio se analizaron las explicaciones que ofrecían los padres respecto a las causas y soluciones a los problemas de conducta que presentaban los niños. Las madres adoptivas clínicas recurrían más a factores biológicos para explicar las causas de los problemas, mientras que las madres biológicas las explicaban por las peleas y relaciones entre hermanos. Los padres adoptivos clínicos atribuían los problemas más a las experiencias tempranas, que los padres biológicos clínicos, quienes los atribuían a problemas en las relaciones familiares. Respecto a la solución de los problemas, los dos grupos clínicos eran similares en la frecuencia en que mencionaban la terapia como primer recurso. Las madres biológicas clínicas llegaban, más que las adoptivas, a la separación o el divorcio, mientras que las adoptivas preferían

la salida del niño de la casa o el internamiento en un colegio. Los padres varones también preferían la vuelta del niño al Sistema de Protección.

Se han encontrado más problemas de conducta en los adoptados cuando las familias adoptivas tienen conflictos familiares importantes, que en los menores que viven en familias adoptivas sanas. La aparición del trastorno depresivo unipolar en la vida adulta de los adoptados se asoció, en los chicos, con la presencia de un miembro de la familia adoptiva con problemas de alcohol, y en las chicas, con la presencia de problemas de conducta o ruptura familiar adoptiva por separación o divorcio. Asimismo, la presencia de trastornos psiquiátricos en los padres adoptivos se asoció con depresión en los adoptados (Ferrá, 2000).

Berry, Cabazos, Barth y Needell (1998) aportan un listado de algunas características de las familias adoptivas que influyen en los problemas de comportamiento de sus hijos, como la aceptación del estatus adoptivo, el grado de apertura de la adopción y la intimidad familiar o percepción de los padres adoptivos de su relación de afecto y comunicación con el hijo.

Johnson (2002) analizó diversas variables relacionadas con la aparición de problemas de conducta en los niños. Los niños adoptados habían mejorado más que los que seguían en acogimiento residencial o habían vuelto con sus familias biológicas. Comparando a niños adoptados, niños en acogimiento residencial durante largo tiempo, niños que volvieron a vivir con sus madres biológicas después de haber estado en centros y niños compañeros de clase de los adoptados, se encontró que los que habían estado en acogimiento residencial durante largo tiempo y los que vivían con sus madres biológicas eran los que presentaban mayores problemas y dificultades en comparación con los otros dos grupos. Los adoptados presentaban más problemas o dificultades de adaptación si se les comparaba con sus compañeros de clase, aunque no se encontraron diferencias entre ambos a la hora de evaluar problemas con el alcohol o la realización de actividades delictivas. Estos resultados ponen de manifiesto el beneficio que obtuvieron los niños al ser adoptados, ya que sus padres adoptivos realizaron un gran esfuerzo preocupándose por ellos, llevándolos a centros especializados y construyendo buenas relaciones afectivas con sus hijos adoptivos. Otros estudios (Groza y Ryan, 2002; Meter

et al., 1999) también defienden que las relaciones con los padres adoptivos tienen una influencia positiva en la disminución de los problemas de conducta de los adoptados.

Como se mencionó anteriormente, las familias adoptivas revelan un buen clima familiar y unas relaciones padres-hijos positivas (Bernedo, 2003; Fuentes *et al.*, 2001; Palacios *et al.*, 1996). Según Sánchez (2002), aquellos menores que mantenían mejores relaciones con sus padres eran los que presentaban menos problemas de conducta y emocionales.

Fernández (2002a) al analizar las relaciones entre padres e hijos adolescentes en familias adoptivas comprobó que los padres adoptivos que obtuvieron menores puntuaciones en el factor crítica-rechazo hacia los hijos y en la forma rígida de poner las normas, y mayores puntuaciones en la forma inductiva fueron los que consideraron que sus hijos tenían menos problemas de externalización y menos problemas en la puntuación total del CBCL. Asimismo, cuando los padres puntuaban a sus hijos con mayor número de problemas (incumplimiento de normas, agresividad, problemas de externalización y puntuación total de problemas en el CBCL), estaban menos satisfechos con el acogimiento.

La influencia del grado de apertura de la adopción, en cuanto a la colaboración entre la familia biológica y adoptiva ha sido otro de los aspectos estudiados en el ajuste de los adoptados (Grotevant, Ross, Marchel y McRoy, 1999; Johnson, 2002). Grotevant *et al.* (1999) estudiaron a 12 niños de alto riesgo cuyas familias biológicas y adoptivas cooperaban para lograr la adaptación de los menores. Lo importante de los resultados fue que las variables de la historia previa de los niños no se mostraron suficientes para explicar la adaptación, sino que fue necesario tener en cuenta variables sociales, como los contactos entre la familia biológica y adoptiva.

En el caso de los acogimientos con familia extensa, y teniendo en cuenta los datos expuestos en los capítulos precedentes, las características de los cuidadores familiares o del propio acogimiento que pueden estar relacionadas con los problemas de conducta son varias. Algunos de los aspectos más importantes son las relaciones entre abuelos y nietos, las relaciones entre los abuelos y los padres, los conflictos de los abuelos con los

nietos, el contexto social en el que viven (drogas, violencia, pobreza, etc.), las relaciones violentas o negativas entre los miembros del sistema familiar, etc.

La vinculación afectiva y un escaso número de conflictos entre abuelos y nietos favorecen el desarrollo de los menores, ya que los abuelos son importantes figuras de apego para sus nietos. Por tanto, una situación familiar de armonía y comprensión facilita que los niños se adapten fácilmente a su nuevo hogar y presenten menos problemas de conducta, fundamentalmente si los miembros familiares mantienen buenas relaciones entre ellos.

Como se mencionó en el capítulo 2, las relaciones entre los abuelos y los padres de los menores son, con frecuencia, negativas. Esta mala relación puede enturbiar las relaciones entre los menores y sus padres (Beeman y Boisen, 1999; Gleeson y Craig, 1994). Por tanto, es importante que los abuelos y los padres mantengan buenas relaciones para que los menores tengan más contacto con sus padres y las visitas se produzcan en las mejores condiciones posibles. Al igual que en los acogimientos con familia ajena, las visitas de los padres a los menores, pueden ser perjudiciales por la posibilidad de que los niños sigan sufriendo abusos, pero también pueden ser beneficiosas para el menor, ya que les permiten mantener el contacto con ellos y compartir actividades que favorecen su desarrollo.

Aunque uno de los mayores beneficios de los acogimientos con familia extensa es la permanencia del menor en su contexto familiar, dicha permanencia, en algunas ocasiones, puede ser perjudicial si en el mismo domicilio siguen conviviendo familiares que consumen drogas, alcohol, son violentos, etc., y si en el propio barrio se mantiene esta situación.

Algunos autores (Phillips y Bloom, 1998; Sánchez, 2000b; Shapiro *et al.*, 2001), como se mencionó en el capítulo 1, consideran un factor de riesgo el que los menores vivan con sus abuelos en el mismo entorno social que tenían con sus padres porque pueden manifestar problemas de conducta, emocionales, escolares, de salud, depresivos, etc. En cambio, otros (Emick y Hayslip, 1996; Everett, 1995; Hayslip *et al.*, 1998) consideran que dichos problemas podrían existir con anterioridad al acogimiento y no ser fruto del acogimiento con sus abuelos. Se ha comprobado que los niños se sienten

amados y seguros viviendo con los abuelos (Altshuler, 1999; Berrick, 1998; Wilson y Conroy, 1999). La estabilidad y la protección favorece su desarrollo y disminuye la presencia de problemas de conducta. Como han mostrado algunas investigaciones (Benedict *et al.*, 1996; Berrick *et al.*, 1994; Brooks y Barth, 1998; Iglehart, 1994; Keller *et al.*, 2001; Starr, Dubowitz, Harrington y Feigelman, 1999) los menores acogidos por sus familiares manifiestan menos problemas de conducta, que los acogidos por familia ajena, incluso, algunos estudios (Keller *et al.*, 2001; Miller *et al.*, 2000; Sharma *et al.*, 1996a y b; Sharma *et al.*, 1998) matizan que los adolescentes acogidos (con familia extensa o ajena) presentan más conductas prosociales y mayor competencia social que los adolescentes no acogidos.

4.3. Situación escolar de los adolescentes

El análisis del ajuste escolar es una de las medidas más utilizadas para describir el nivel de desarrollo personal y el grado de bienestar de los niños y adolescentes. Esto se justifica por varios motivos. En primer lugar porque la escuela es, después de la familia, el segundo contexto de desarrollo en importancia en las sociedades desarrolladas, en el que los niños están expuestos tanto a la influencia de diferentes figuras de apego como a variados factores de estrés. En segundo lugar, porque están ampliamente demostrados los efectos beneficiosos de una adecuada interacción familia-escuela sobre el desarrollo infantil y no se deja de investigar sobre el grado y la forma de influencia de cada uno de estos escenarios por separado y en conjunto, a la vez que se debate ampliamente sobre la conveniencia o la necesidad de que la escuela asuma o comparta algunas funciones educativas de la familia. En tercer lugar, porque el ajuste escolar, tanto desde el punto de vista curricular como del de las relaciones socioafectivas que establecen los escolarizados, es considerado un importante indicador de la futura adaptación sociolaboral y personal de los niños y adolescentes. Por último, porque desde la perspectiva aplicada de la investigación, se reclaman estudios sobre el ajuste escolar de los menores con objeto de tener instrumentos y criterios, tanto para prevenir como para tratar adecuadamente las dificultades cognitivas, sociales o emocionales que puedan aparecer en diferentes poblaciones (niños de minorías étnicas, niños con deficiencias psíquicas, físicas o sensoriales, adolescentes inmigrantes o menores integrados en el Sistema de Protección).

La investigación sobre el ajuste escolar en niños y adolescentes procedentes del Sistema de Protección Social suele recoger datos principalmente de menores maltratados, menores que viven en acogimiento residencial y menores adoptados. Si la adaptación escolar produce nuevas experiencias y “preocupaciones” en cualquier niño, los menores que han experimentado situaciones de desamparo pueden presentar aún más dificultades. Muchos de estos niños y adolescentes tienen que cambiar de centro escolar, de profesores y de compañeros, lo que evidentemente puede dificultar su adaptación. En el caso de los acogimientos con familia extensa, los niños pueden permanecer, por lo general, en su escuela o instituto, aunque también se dan casos en los que tienen que cambiar de centro.

En los estudios con población procedente del Sistema de Protección se han analizado, tanto aspectos de tipo más cognitivo como otros de tipo más socioafectivo. Entre los primeros se suele recoger información sobre las calificaciones escolares, sobre habilidades cognitivas generales y específicas, sobre la presencia y el tipo de dificultades de aprendizaje, sobre la asistencia a clases de apoyo o refuerzo y sobre la existencia de medidas curriculares especiales o retraso escolar. Las variables del ámbito socioafectivo han recibido más atención por parte de los investigadores, ya que son muy numerosas las referencias sobre las dificultades de interacción social y la influencia de la historia de vida del menor protegido en la convivencia con los iguales en la escuela. Además, en el caso de los adoptados, va aumentando poco a poco la bibliografía centrada en cómo tratar el tema del pasado y la adopción del niño en la escuela. Por otro lado, la estrategia metodológica más extendida suele ser la comparación del ajuste escolar entre muestras de niños con diferentes tipos de medidas de protección, o entre niños que están “dentro del Sistema de Protección” y niños que no lo están, mediante el uso de entrevistas a padres, educadores y/o profesores (Verhulst *et al.*, 1990a).

La forma de afrontamiento de los menores de la situación escolar depende de la experiencia previa y del apoyo que le ofrecen las personas que le rodean, siendo los padres adoptivos o acogedores la fuente principal de ayuda. Además, la valoración que el niño tenga de sí mismo y las capacidades intelectuales y personales, si son positivas, le ayudarán a relacionarse socialmente y a tener mejor rendimiento académico. La colaboración entre la familia y la escuela se hace primordial cuando los menores están

en acogimiento, ya que los compañeros pueden hacer preguntas al niño sobre su pasado o realizar comentarios dolorosos sobre sus familiares. El niño es el que debe decidir si quiere hablar con sus compañeros de su pasado y su situación. La familia y el centro escolar deben respetar la decisión del niño, observándolo para conocer qué cuenta él mismo y ayudándole en aquellos casos en los que sea necesario para hacer frente a posibles situaciones conflictivas. Por ello, para explicar el grado de ajuste escolar de los niños y adolescentes, casi todos los estudios suelen utilizar, tanto variables de la historia de los menores (la edad de acogimiento, el tipo de maltrato, el tiempo de internamiento, etc.), como las características de los padres biológicos o adoptivos y las de los Servicios Sociales implicados.

En uno de los primeros estudios sobre niños españoles en el Sistema de Protección, Díaz-Aguado y Martínez (1996) encontraron que los profesores observaron dificultades en los niños maltratados para seguir las explicaciones de clase y para expresarse verbalmente. Estos niños se saltaban las normas o buscaban constantemente la aprobación y el apoyo afectivo del profesor y/o preferían estar con niños más pequeños. Por otro lado, es común encontrar que los niños que habían estado en acogimiento residencial durante un mayor periodo de tiempo presenten peores resultados en lectura, matemáticas, trabajos escritos, y una mayor probabilidad de repetir curso (Johnson, 2002).

González *et al.* (2001a) llevaron a cabo un estudio con 21 niños del grupo de adopciones especiales (52,4% niñas y 47,6 % niños) que habían sido acogidos por 18 familias. El tiempo medio de estancia en acogimiento residencial fue de dos años. El 62% de los niños había permanecido, antes de producirse el acogimiento en dos centros residenciales, el 19% había pasado sólo por un centro, y otro 19% por 3 ó 4 centros. El 52,4% de los niños había tenido historias de fracaso anteriores. El 14% de los niños mostró mucha ansiedad ante las tareas escolares, de manera que, ante las dificultades para realizarlas adecuadamente, solían enfadarse y rechazar los ofrecimientos de ayuda de los padres y hermanos. Además, el temor a que los compañeros conociesen su condición de adoptado apareció en un 33% de los sujetos. Estos niños pensaban que serían rechazados cuando los demás lo supieran, y se mostraban preocupados porque los niños del nuevo colegio les preguntaran de dónde venían o en qué colegio habían estado antes. En este mismo grupo de sujetos las autoras encontraron un empobrecimiento

general del lenguaje destacando bajos niveles de desarrollo léxico-semántico, probablemente derivado de carencias sociales y culturales, de la falta de instrucción directa y de la ausencia de habilidades de interacción social (González *et al.*, 2001b). Además, en otros componentes formales del lenguaje, como la fonología o la morfosintaxis, se encontró cierta inmadurez y dificultades en el empleo de oraciones compuestas.

Otros estudios con niños de acogimiento preadoptivo encontraron ciertos déficits cognitivos específicos. Por ejemplo, en una muestra de 54 adolescentes adoptados (de 11 a 18 años), el análisis del rendimiento intelectual en tareas de Teoría de la Mente mostró una ejecución deficitaria más en comprensión de sentidos no literales (ironía, mentira piadosa, etc.) que en comprensión de falsas creencias (González, Barajas y Fernández, 2005) que, según las autoras, podría tener algunas consecuencias para el proceso de adaptación de los adoptados al contexto familiar y escolar.

Son muy escasos los estudios que analizan el ajuste escolar de menores en acogimiento por familiares. El de Sawyer y Dubowitz (1994) ofrece bastante información. Estos autores analizan el rendimiento escolar de niños en acogimiento con sus familiares desde el punto de vista de los profesores, trabajadores sociales y cuidadores. La edad media de los niños era de 9,4 años (rango de edad entre 5 y 19 años) y el tiempo medio que llevaban acogidos era de 2,3 años. El 48% era chico y el 52% chica. El 91% era afroamericano. Además, el 67% había sufrido negligencia y abandono y el 24% de los niños abuso físico y sexual. El resto (9%) fue acogido por enfermedades mentales de los padres o su ingreso en prisión. Los resultados indicaron que aproximadamente el 30%, según los profesores, tenía algún tipo de problema, el 17%, dificultades en el aprendizaje, el 6%, problemas emocionales, el 5%, retraso mental y el 6% dificultades auditivas y/o visuales. El 41% de los niños y el 63% de los adolescentes, había repetido curso una o más veces y el 4% había repetido dos o más veces. Del 49% al 58% fueron calificados por sus profesores con un rendimiento por “debajo” o “muy por debajo” de la media en lectura, lenguaje escrito, deletreo y/o aritmética. El 30% fue clasificado “por debajo” o “muy por debajo” de la media en áreas sociales y ciencias. En habilidades cognitivas y lingüísticas, según la evaluación de los profesores, aproximadamente dos tercios (60%) estaban en la media o mejor que la media en habilidades cognitivas, sin embargo, alrededor de la mitad de los

estudiantes presentaba dificultades significativas en la solución de problemas y en habilidades de razonamiento.

La mayoría de los estudiantes (80%) estaba en el promedio o mejor en habilidades de lenguaje oral, sin embargo, más de un tercio (30%) mostró pobres o muy pobres habilidades en comprensión de lenguaje oral, comparado con los niños de su nivel. El 42% de los niños de 5 años, el 40% de los niños de 6 a 11 años y el 16% de los adolescentes estaba recibiendo clases de educación compensatoria. Los niños acogidos con 12 años o más presentaban mejores resultados en lectura y matemáticas que los niños acogidos desde los 18 meses hasta los 5 años. Los niños en familias con 1 ó 2 niños tenían unos resultados más altos en lectura y matemáticas que los niños en familias con 5 o más niños. Según los autores, el que los menores presentaran más problemas en solución de problemas y habilidades de razonamiento podría estar relacionado con el maltrato y los cambios de cuidadores primarios. La ejecución académica y los problemas cognitivos y lingüísticos podrían estar relacionados también con el maltrato, familias disfuncionales, cambios de cuidadores, pobreza, inadecuados servicios sociales y absentismo escolar.

Dubowitz *et al.* (1994) evaluaron la conducta y rendimiento escolar de 282 niños de edad escolar en acogimiento con familia extensa. Los profesores consideraron que la mayoría de los niños estaba por debajo de la media en funcionamiento cognitivo, resolución de problemas, habilidades de razonamiento y comprensión del discurso. Los menores solo estaban por encima de la media en expresión oral. El 53% presentaba problemas en los hábitos de estudio y el 47% presentaba problemas de atención. Casi el 30% estaba recibiendo ayuda especial, el 41% había repetido curso una vez y el 4% más de una vez. Sólo entre el 4 y el 9% de los niños estaba por encima de la media en lectura, lenguaje escrito, deletreo y aritmética, mientras que del 49 al 58% estaba por debajo de la media. El 78% y el 87% tenían mejores relaciones que la media con sus compañeros y profesores respectivamente. A la hora de analizar la posible relación entre los problemas de salud y mentales con el rendimiento académico, ninguna de las variables fueron significativas. Además, no se encontraron diferencias significativas en cuanto a la edad, sexo, raza, causas del acogimiento o duración del mismo. Estos autores reconocen entre las limitaciones del estudio no haber comparado a los niños con otros grupos de niños acogidos o no acogidos y la posibilidad de que familiares y

profesores perciban más problemas en estos niños por el hecho de ser acogidos. Por ello, los estudios que ofrecen datos comparativos de los acogidos o adoptados con otras poblaciones ofrecen más garantías de validez. A continuación presentamos los resultados de algunos de ellos.

En la mayoría de las ocasiones la comparación entre adoptados y no adoptados no ha obtenido diferencias entre ambos grupos (Cohen, Coiné y Duvall., 1993), aunque algunos estudios han mostrado un peor ajuste escolar en los adoptados que en los no adoptados (Verhulst *et al.*, 1990a). Por ejemplo, tras analizar a 123 familias canadienses que tenían a 155 niños adoptados internacionalmente, Cohen y Westhues (1995) llevaron a cabo un estudio con el objeto de comparar a los hijos adoptados con los hijos biológicos y con adolescentes y adultos jóvenes de la población general. El estatus económico y educativo de las familias adoptivas era más alto que el de la población general. Los adoptados presentaron mejor ejecución escolar que la población general, pero no tan buena como el de sus hermanos no biológicos. Los padres adoptivos estaban satisfechos con la ejecución escolar tanto de sus hijos biológicos, como de los adoptados.

En el estudio de Palacios *et al.* (1996), el 45% de los niños adoptados presentaba peor ajuste escolar que sus compañeros no adoptados. Posteriormente, Sánchez (2002) amplía estos datos y compara a los adolescentes adoptados con iguales de la zona de origen, iguales que aún permanecen en los centros residenciales y los propios compañeros de clase actuales. Los adolescentes adoptados mostraron mayor rendimiento académico y mayor participación en las tareas escolares que los niños en acogimiento residencial, sin embargo, presentaron peor ajuste escolar que sus compañeros actuales. No se encontraron diferencias significativas entre los adoptados y los niños de su zona de origen. La autora destaca que aunque no se encontraron diferencias significativas con este grupo, los menores de la zona de origen tuvieron más dificultades para comprender las pruebas presentadas.

Entre las investigaciones que comparan a niños acogidos por familiares con otros niños, los resultados son contradictorios. Por ejemplo, Benedict *et al.* (1996) muestran que el 15% de los menores acogidos por familiares manifestó problemas de desarrollo (retraso del lenguaje, motor, mental) comparados con los acogidos por no familiares

(43%). Tampoco hay diferencias entre acogidos por familia extensa en función de la titularidad del Sistema de Protección, es decir, no se ha encontrado diferencias entre menores acogidos desde el Sistema Público y los que han sido acogidos mediante agencias privadas (Goodman *et al.*, 2004). Aunque no se encontraron diferencias significativas en el rendimiento escolar, los menores acogidos por familiares presentaron menos problemas de conducta y atención en la escuela que los acogidos por no familiares. Según la revisión de Scannapieco (1999), los niños en acogimiento con familia extensa suelen presentar una buena conducta en la escuela (Berrick *et al.*, 1994; Dubowitz *et al.*, 1994; Iglehart, 1994), sin embargo, su rendimiento escolar es menor que el de sus compañeros (Dubowitz *et al.*, 1994; Iglehart, 1994). El estudio de Berrick (1997), no encontró diferencias entre los menores acogidos por familia extensa y ajena en rendimiento escolar y apoyo extracurricular, aunque los primeros dedicaban más horas a ver la televisión que los segundos.

En el estudio de Iglehart (1994) no se encontraron diferencias significativas en la ejecución educativa entre acogidos por familiares y acogidos por familia ajena. El 36% de los adolescentes acogidos por sus familiares tenía una ejecución por debajo del nivel medio, al igual que los acogidos por no familiares (42%). Tampoco se encontraron diferencias significativas en el funcionamiento conductual en el entorno escolar. El 32% de los adolescentes acogidos por sus familiares y el 37% de los acogidos por no familiares tenían problemas conductuales en la escuela.

Solomon y Marx (1995) realizaron un estudio con 17.110 niños, de los cuales el 2,8% estaba siendo cuidado solamente por sus abuelos, el 62,3% contaba además con la presencia de su padre y su madre, y el 34,9% además de los abuelos acogedores, vivía con uno de los padres biológicos. Entre sus resultados, encontraron que los niños cuidados solo por sus abuelos eran similares a los que vivían además con sus dos padres en ejecución escolar, aunque los resultados académicos eran inferiores en los primeros que en los segundos. Los niños que presentaron peor ejecución escolar fueron los que vivían con sus abuelos y con uno de los padres. Los niños que vivían sólo con sus abuelos no presentaron peor comportamiento escolar que el resto de los niños, incluso dentro del grupo de adolescentes que vivían con sus abuelos eran los que tenían mejor rendimiento escolar, menor probabilidad de repetir curso y mayor posibilidad de estar por encima de la media en las calificaciones escolares (Emick y Hayslip, 1996).

Posteriormente, Iglehart (1995) llevó a cabo un estudio con 63 adolescentes no acogidos mayores de 16 años, 42 acogidos por sus familiares y 69 acogidos por familia ajena, con objeto de conocer qué preparación académico-laboral tenían para lograr independizarse en la vida adulta. Según los resultados, todos los grupos mostraron una alta ejecución escolar, sin embargo, el orden era el siguiente: tenían mejores resultados los adolescentes que no estaban en acogimiento, seguidos de los adolescentes que estaban acogidos por familiares, y por último, el grupo de adolescentes que había sido acogido por no familiares. Respecto a su capacidad de independencia y trabajo, los tres grupos contestaron que estaban trabajando o habían trabajado. En cuanto al estatus del empleo, el grupo de adolescentes acogidos por no familiares presentaban mayor probabilidad de trabajar a tiempo completo que los otros dos grupos. Cuando se controló la etnia y el sexo, estas diferencias disminuyeron. El grupo que presentaba más preocupación por su futuro era el de los adolescentes acogidos por sus familiares, seguidos de los adolescentes acogidos por no familiares, y por último, los adolescentes que no estaban en acogimiento.

En el estudio de Brooks y Barth (1998) se tuvieron en cuenta cuatro grupos: niños acogidos por familia extensa y niños acogidos por familia ajena, tanto expuestos como no a ambientes de drogadicción. Según los resultados, los menores no presentaron diferencias en el rendimiento escolar, por lo que parece que no hubo influencia de la exposición a las drogas ni del tipo de acogimiento. Además, los datos señalaron que los menores, en general, no repetían curso, pero los niños acogidos por familia ajena asistían más a clases de apoyo. Los niños expuestos a las drogas (el 36% en familia extensa y el 40% en familia ajena) asistían con mayor frecuencia a clases de necesidades educativas, comparados con los no expuestos (el 21% en familia extensa y el 30% en familia ajena).

Las abuelas cuidadoras del estudio realizado en Andalucía por Villalba (2002) manifestaron que el 11% de sus nietos presentaba absentismo escolar elevado. El 56,3% sólo sabía leer y escribir, el 39,6% tenía estudios primarios y sólo el 4% tenía un nivel superior al de estudios primarios. El 79,26% tenía un rendimiento escolar bueno o regular y el 14,63% sólo regular.

Como se observa, en los estudios que analizan la adaptación escolar de los menores en acogimiento familiar, la mayoría presenta retraso escolar y dificultades de aprendizaje académico, sin embargo, sus relaciones con profesores y compañeros son buenas.

CAPÍTULO 5

CONOCIMIENTO Y ACEPTACION DE LOS ADOLESCENTES DE SU HISTORIA PERSONAL

5.1. El conocimiento y aceptación de la propia historia como componente de la identidad

La identidad es un aspecto de nuestra personalidad que se va elaborando a lo largo de la vida y con el que vamos construyendo una idea acerca de nosotros mismos. Esto nos permite saber quiénes somos, cómo somos y cuáles son las características que nos definen. Antes del año somos capaces de reconocer nuestra imagen en un espejo, en la pantalla de un televisor o ante una foto, aunque presentemos un aspecto distinto al actual. Conforme vamos madurando somos capaces de identificarnos con ciertos pensamientos, ideas, opiniones, etc. A este conocimiento se le ha denominado *identidad personal* permitiendo la formación de “un modelo interno de sí mismo” o concepto de sí mismo, al que se llama *autoconcepto*.

El autoconcepto se refiere al conocimiento que se tiene de sí mismo y de la propia imagen e incluye informaciones, características o datos de nuestro yo físico, académico, comportamental, cultural, histórico, etc. Este conocimiento también incluye el conocimiento de la información sobre el pasado de cada uno, sobre su historia personal, sus antecedentes familiares y sobre las peculiaridades e historia de vida de la familia en la que nacemos y nos criamos. Siguiendo a Erikson (1967), Grotevant (1997b) hace referencia a tres aspectos en el desarrollo de la identidad: la *autodefinición*, en la que la persona reconoce quién es frente a otros, teniendo en cuenta su historia y su contexto situacional, la *coherencia de la personalidad*, que envuelve la construcción de un significado social e individual, y la *sensación de continuidad en el tiempo*, es decir, el proceso de construcción de la identidad a través del pasado, presente y futuro.

Además, la construcción de la identidad incluye también la valoración emocional y la aceptación o rechazo de los contenidos que forman parte del concepto de sí mismo. A esto se denomina *autoestima*. Cuando se hace referencia a la autoestima, según Rice (2000), es importante conocer cómo los adolescentes se califican a sí mismos, es decir, cómo valoran sus propias capacidades y competencias. Este proceso se realiza comparando los aspectos físicos, las habilidades motoras, las capacidades intelectuales, las habilidades sociales o las circunstancias vitales con las de sus iguales y con las de

sus personas ideales o héroes. Es clásica la clasificación de Harter (1982) quien distingue cinco aspectos fundamentales referidos a la autoestima o competencia autopercibida: competencia escolar, aceptación social, competencia atlética, aspecto físico y conducta o comportamiento. Además de la autoestima física, durante los años escolares son igualmente importantes las dimensiones relacionadas con la competencia académica (que se diversifica en función de los distintos contenidos escolares) y la competencia social (que pasa a incluir las relaciones con los padres, con otros adultos y con los iguales) (Palacios, 1999; Palacios e Hidalgo, 1999). Son numerosas las investigaciones que han mostrado el curso evolutivo de la autoestima (Sharma *et al.*, 1996b; Van Guldren y Bartles-Rabb, 2000), cómo la autoestima se forma gracias a la intervención parental (Lanz, Lafrate, Rosnati y Scabini, 1999), las diferencias en autoestima entre grupos de población (Cohen y Westhues, 1995; Sharma *et al.*, 1996a; Palacios *et al.*, 1996) o cómo afecta el nivel de desarrollo de la autoestima en el bienestar psicológico de las personas (Rice, 2000; Shultheiss y Blustein, 1994; González *et al.*, 2001a).

Durante la adolescencia, la identidad va a depender de diferentes factores tales como:

a) el periodo de la adolescencia en el que nos encontremos. Palacios (1999) indica que el desarrollo del autoconcepto durante la adolescencia se hace más complejo. Las nuevas capacidades cognitivas y el propio conocimiento biológico y psicosocial llevan al adolescente a intentar integrar los aspectos del pasado, presente y futuro, teniendo en cuenta sus deseos y aspiraciones. El adolescente no solo atiende a quién es, sino también a quién quiere ser, qué cosas considera importantes, con qué valores se identifica y qué creencias le definen.

b) las condiciones sociales en las que nos desarrollemos, que favorecerán o perjudicarán el futuro y la presencia de ventajas o dificultades para el acceso a la igualdad de oportunidades

c) el momento histórico-cultural que nos toque vivir: en sociedades tradicionales o modernas, en países desarrollados o en vías de desarrollo, durante periodos de paz o de guerra, en situaciones de crisis económica o de crecimiento, etc.

d) la relación familiar y la vinculación con los padres. Efectivamente, existe amplio consenso entre los investigadores sobre el papel de la familia y, más concretamente de los padres, en el desarrollo de la identidad. Se ha constatado la importancia de la comunicación parental (Rodrigo, 1995), de las estrategias de socialización o estilos disciplinarios (Berk, 1999; Darling y Steinberg, 1993; Musitu, 2000; Musitu, 1995) o de la calidad del apego (Vallés, 1998) en la formación y las características del autoconcepto y la autoestima. Sin embargo también se reconoce que el concepto de sí mismo no solo está influenciado por los padres, sino también por las relaciones y valoraciones que realizan los compañeros y profesores de los adolescentes, y por la propia historia personal (Fuertes, Carpintero, Martínez, Soriano y Hernández, 1997; García *et al.*, 1998; Oliva, 1999; Palacios e Hidalgo, 1999).

El desarrollo de la identidad, la conservación de las características de la historia personal y el mantenimiento de las relaciones con antiguas figuras de apego son algunos de los argumentos esgrimidos para justificar ciertas prácticas del sistema de protección social, como las visitas de miembros de la familia biológica a menores en acogimiento residencial, los contactos con hermanos o familiares mediante la adopción abierta o el acogimiento por familia extensa (Scannapieco y Hegar, 1996; Triseliotis, 1991; Wegar, 1997).

Una de las mayores ventajas de los acogimientos con familia extensa es la permanencia del menor en su medio habitual. Al reducirse el trauma por la separación de los padres biológicos (Keefer y Shooler, 2000), se facilita la formación de la propia identidad y se fortalece el sentimiento de continuidad de su historia familiar y cultural, lo que favorece la existencia de mayor estabilidad afectiva y emocional (Beeman y Boisen, 1999; Berrick, 1998; Greeff, 1999b; Iglehart, 1994; Pecora *et al.*, 2000; Pitcher, 2001; Reitz y Watson, 1992; Villalba y Sánchez, 2000). Además, según CWLA (1994),

los acogimientos con familia extensa ayudan a los niños a tener más contactos con sus padres, hermanos y el resto de su familia.

Por otro lado, los acogedores familiares conocen más sobre los gustos, habilidades y personalidad del niño, así como sobre su historia, con lo que se refuerzan las capacidades de los familiares para responder adecuadamente a las necesidades del niño y prestarle el apoyo que necesita (Gibbs y Müller, 2000; Greeff *et al.*, 1999; Hoopes, 1990; Rubio y Garrido, 1995).

A pesar de estas ventajas, dado que la formación de la identidad es un proceso continuo desde las primeras etapas del crecimiento y, a veces, puede ocasionar problemas en el desarrollo de los menores, en el caso de los niños que pasan por el sistema de protección, como los acogidos por familiares o los adoptados, la construcción del concepto de sí mismos puede suponer tareas evolutivas más complejas porque, generalmente, la historia personal de estos menores es bastante más complicada que en el resto de los niños y adolescentes. Además, este proceso tan personal está también contemplado en la legislación vigente. Conocer los orígenes es un derecho reconocido por la Constitución Española (artículo 39.2), pero la legislación de cada comunidad del Estado español matiza este derecho, ya que, por ejemplo, algunas normativas preservan el derecho a la intimidad de los padres biológicos, mientras que otras priorizan el derecho del menor a conocer su origen e historia personal. También puede ocurrir, aunque cada vez es menos probable, que niños separados de sus madres no puedan acceder a ciertas informaciones porque en la partida de nacimiento no aparezcan los datos de la madre biológica con el fin de preservar su identidad o que sean los propios acogedores los que no permitan un acceso fácil del menor a ciertos datos de su pasado.

5.2. Investigaciones sobre el conocimiento de la propia historia en acogidos y adoptados

Aunque hay algunos estudios empíricos (Greeff *et al.*, 1999; Marchand y Meulenbergs, 1999; Sánchez, 2000a) que muestran que los niños acogidos por familia

extensa, en comparación con los que son acogidos por familia ajena, mantienen mejor su identidad personal y familiar (tienen mejor sentimiento de continuidad en sus vidas, conocen mejor su historia personal, no sienten el desarraigo familiar y social, mantienen los vínculos afectivos con sus familiares, los traslados de hogar son menos estresantes para el niño, tienen mayor contacto con la familia biológica y los cuidadores familiares tienen mayor conocimiento acerca de los niños) el conocimiento y la aceptación de la propia historia puede presentar aspectos problemáticos semejantes a los de niños y adolescentes en acogimiento preadoptivo o en adopción. Por tanto, y dada la escasez de investigaciones con adolescentes acogidos por abuelos que tengan en cuenta este tema o que profundicen en el mismo, y la abundancia de investigación sobre estos aspectos con población adoptada, vamos a desarrollar algunos de los resultados más interesantes en relación a los cuatro temas que se han identificado como más salientes.

Los tópicos que se han abordado en estudios con adoptados han sido cuatro:

1. la presencia de conflictos sobre la propia historia personal (romance familiar, confusión genealógica, etc.) (Steinhauer, 1991),
2. la aceptación y el tratamiento de la condición de adoptado o revelación (Barajas *et al.*, 2001; Brodzinsky; 1987; Triseliotis, Shireman y Hundleby, 1999; Brodzinsky, 1984; Amorós, 1987)
3. el desarrollo de la identidad sexual, étnica o cultural (Hoopes, 1990; Triseliotis *et al.*, 1999).
4. la resolución de los problemas de lealtad con la familia biológica necesaria para la consecución de la identidad como hijo de la nueva familia (Pavao, 1998; Roszia (1990) en Grotevant (1997a); Steinhauer, 1991).

Como veremos, de estos cuatro temas, a excepción de la identidad étnica-cultural que tiene bastante sentido en adopciones especiales o en adopción internacional pero suele tener poca incidencia en acogimientos por familiares, los otros tres temas pueden

presentarse en adolescentes acogidos por abuelos y ocasionar dificultades o sentimientos de malestar y confusión.

Los dos primeros temas están muy relacionados, ya que se ha visto que aunque la adaptación a la nueva familia pueda verse perjudicada porque los menores adoptados presenten dudas sobre su pasado, tengan ideas erróneas o hayan desarrollado fantasías sobre sus padres biológicos y sobre los motivos del desamparo, la intervención de los técnicos y fundamentalmente de los padres adoptivos resulta vital para superar dichas dificultades y aceptar el pasado y la condición de adoptado.

Cuando los menores tienen que ser separados de sus padres, en algunas ocasiones, se sienten culpables, creen que ellos han sido los causantes, e incluso, cuando pasan por diferentes acogimientos, ya sean residenciales o familiares, piensan que el motivo por el que se produce el cese de su acogimiento ha sido su comportamiento o actitud inadecuada. Pero la realidad es que son diversas las causas por las que los menores tienen que ser acogidos por familia ajena o extensa. En relación al tema que nos ocupa, aunque los estudios destacan el consumo de drogas (Burnette, 1999; Goodman y Silverstein, 2002; Link, 1996; Minkler *et al.*, 1992) y el encarcelamiento de los padres (Dressell y Barnhill, 1994; Mumola, 2000; Phillips y Bloom, 1998; Seymor, 1998) como motivos principales de los acogimientos con familia extensa, y, en especial, de los acogimientos con abuelos, otras investigaciones (Benedict *et al.*, 1996; Bryson y Casper, 1999; Emick y Hayslip, 1996; Iglehart, 1994; Jendrek, 1994) también mencionan enfermedades físicas y mentales de los padres, embarazos adolescentes, SIDA, abuso y negligencia hacia los menores, separaciones, divorcios, etc. Los motivos por los que se produjo el desamparo y tuvieron que intervenir los Servicios de Protección a la Infancia son, por tanto, otro de los componentes o contenidos de la historia y de la identidad de estos niños. Es decir, aunque cada persona tiene sus vivencias y experiencias personales por las que pasa a lo largo del ciclo vital, en el caso de los niños adoptados y acogidos, se añaden circunstancias específicas de maltrato, abandono, abuso físico y mental, negligencia, etc., que pueden perjudicar el desarrollo personal durante la infancia, adolescencia y vida adulta, generando sentimientos de inseguridad y miedo.

Diversas investigaciones (Fernández, 2002a; López, 1995) han encontrado, entre los diferentes problemas de desarrollo, la dificultad de los niños en la construcción de su identidad como adoptado. Los niños tienen miedo de que los demás sepan que son adoptados, se niegan a hablar o contar cosas sobre acontecimientos o personas de su pasado, incluso manifiestan confusiones. En este sentido, Triseliotis (1984) considera que los niños adoptados o acogidos pueden ser vistos como diferentes por la sociedad, dependiendo del país, de la cultura y/o de la raza. En concreto, los niños adoptados o acogidos pueden ser vistos como diferentes en la escuela, lo que implica que los niños no comuniquen que son adoptados. Una de las razones por la que no quieren comunicarlo es porque en diversas ocasiones han sido criticados por sus compañeros en el centro escolar. Por ello, es importante que los padres y profesores respeten la decisión de los niños respecto a cuándo y cómo comunicar a sus compañeros y amigos que son adoptados. Los apellidos diferentes también llaman la atención, a veces, provocan el interrogatorio de los compañeros acerca de su pasado y su familia. Posiblemente deseen cambiárselos por los de sus padres adoptivos, sin embargo, otros sienten la necesidad de mantenerlos como una forma de continuar sus vínculos con su familia biológica.

En el caso de menores acogidos por familiares se constata una preocupación parecida. En el estudio de Pitcher (2002) en el que se entrevistó a tres chicas de seis, doce y dieciséis años y a un chico de catorce años acogidos con familia extensa se encontró que todos los menores se sentían muy bien viviendo con sus familiares, sin embargo, en ciertas situaciones, se sentían diferentes a otros niños y necesitaban ayuda, tanto para entender lo que estaba sucediendo, como para explicárselo a sus amigos, quiénes les preguntaban acerca de por qué vivían con sus abuelos o sobre su madre biológica.

Brodzinsky (1987), adaptando el modelo de desarrollo psicosocial de Erikson a las familias adoptivas, comenta la importancia de la revelación de la condición adoptiva a los niños durante los años preescolares, y la mayor comprensión de la condición adoptiva a partir de los 8 años, en la que los padres deben ayudar a sus hijos adoptados a resolver ciertas dudas, que les surgen respecto a su pasado y la adopción. Fundamentalmente, Brodzinsky, Smith y Brodzinsky (1998) hablan de la importancia de que los padres adoptivos apoyen el desarrollo de una identidad estable y segura en

sus hijos adoptados, exploren los pensamientos y sentimientos que tienen los hijos sobre la familia biológica y sobre su pasado, y mantengan expectativas realistas sobre el proceso de búsqueda de sus orígenes (Triseliotis *et al.*, 1999; Brodzinsky, 1984). En el mismo sentido, Amorós (1987, p. 38) ya hablaba de la importancia de la revelación como “*el aspecto más peculiar de la educación del adoptado*”, aunque pocas investigaciones, a nivel internacional, han tratado el tema.

Amorós (1987), March (1993) y Palacios *et al.* (1996) sí han profundizado en este aspecto. Amorós y Fuertes (2000) y Fuertes y Amorós (2001) consideran que la comunicación de la condición adoptiva debe hacerse lo más pronto posible, en torno a los 2-4 años. Amorós (1987) encontró que la mayoría de las familias habían hablado con sus hijos sobre su estatus adoptivo antes de los 6 años y que solamente el 5% de los niños por encima de los 9 años desconocía aún su situación de adoptado. Mach (1993) indicó que la mayoría las familias habló con sus hijos sobre la adopción entre los 3 y los 9 años, aunque el 11% de los niños por encima de 9 años todavía desconocía su condición de adoptado. En el estudio de Palacios *et al.* (1996), el 20% de los menores de más de 9 años no había sido informado de su adopción.

Según Brodzinsky *et al.* (1998) es a partir de los 7-8 años cuando los menores toman conciencia de su situación, de quién es la familia con la que están viviendo y de cuál es su familia biológica. Pasado un tiempo, esta información, a veces, les lleva a la “búsqueda de sus orígenes”, ya sea por una motivación personal que afecta a nivel emocional y a la propia construcción de la identidad, es decir, por sus propios deseos y por la incertidumbre de conocer a la familia de la que procede, o ya sea por una motivación externa, por la que el menor se mueve activamente para localizar a sus antepasados e incluso desarrolla la necesidad de mantener contactos con sus padres biológicos o con algún familiar cercano.

Triseliotis (1984), en sus primeros estudios, menciona que los padres adoptivos transmitían a sus hijos información incorrecta o distorsionada, incluso incitaban a los técnicos para que ocultaran los datos del niño y de su familia biológica. Antiguamente, la mayoría de los adoptados no conocían su condición e incluso podían enterarse de

forma accidental, lo cual provocaba mayor incertidumbre, miedo e inseguridad, tanto acerca de sus vidas, como a la hora de tratar el tema con sus padres. Sin embargo, los padres adoptivos sienten ansiedad al hablar con sus hijos acerca de su familia biológica y de su pasado por miedo a que los niños quieran saber más y deseen volver con su familia biológica, fundamentalmente cuando sean mayores. Por el contrario, se ha encontrado que los niños que hablan con sus padres sobre su pasado, sus orígenes y su historia personal llegan a crear vínculos más positivos con ellos, se sienten más seguros y desarrollan una adecuada identidad (Hoopes, 1990).

Como vemos, es importante que los padres adoptivos hablen con sus hijos para comunicarles su condición adoptiva o para hablar con ellos si a los menores les queda alguna duda o simplemente necesitan hablar para una mejor comprensión de su historia y su vida en general (Hoopes, 1990; van Gulden y Bartels-Rabb, 2000). Aquellos menores que conocen su pasado, en algunas ocasiones, perciben el miedo que los padres adoptivos tienen a tratar el tema de la adopción o acogimiento, con lo que prefieren no comunicarles sus dudas. El que los niños tengan que ocultar sus preguntas y sus sentimientos puede perjudicar su desarrollo (Triseliotis, 1984).

En los casos en los que los niños han sido acogidos por sus abuelos, uno de los aspectos más importantes en su función socializadora, es también, como en el caso de los adoptados, la revelación, es decir, la comunicación de la condición acogedora y transmisión de información acerca del pasado del niño y de su familia biológica. En algunas ocasiones, los menores son tan pequeños cuando llegan a los hogares de sus abuelos que no perciben o conocen que son realmente acogidos. En algunas ocasiones, los acogedores familiares intentan proteger a los padres biológicos o a ellos mismos sin decir la verdad o toda la verdad, con lo que los niños sufren daño, tienen fantasías irrealistas y ansiedad acerca de su futuro imprevisible, algo parecido a lo que ocurre en los acogimientos con familia ajena. En estas situaciones, los abuelos deben transmitir a sus nietos que son los hijos de sus hijos y darles toda la información que consideren necesaria para que los niños se sientan más cercanos, comunicativos y puedan crear un buen clima de confianza para sentirse libres y expresar sus sentimientos hacia el acogimiento y todo lo que conlleva el mismo (Keefer y Shooler, 2000). En ciertas

ocasiones, los niños pueden sentirse aturridos por el hecho de no tener claro quiénes son realmente sus padres y sus abuelos, fundamentalmente en aquellos casos en los que los padres aún siguen manteniendo contacto con sus hijos pero no se manifiestan como tales (Emick y Hayslip, 1996).

Otro de los aspectos encontrado es que los niños que no se sienten identificados con sus padres adoptivos tienden, en mayor proporción que los que se identifican, a buscar a sus familiares biológicos, con la intención de buscar a personas a las que parecerse, tanto física como personalmente, sobre todo a las madres. Algunos adoptados, incluso, se han proyectado en sus padres biológicos sin conocerlos, es decir, están convencidos de que se parecen físicamente (altura, peso, rasgos faciales, etc.) o en la propia personalidad (buen trabajador, buena persona, simpático, etc.) más que a sus padres adoptivos. Aunque este puede ser un motivo del interés por su pasado y para iniciar la búsqueda, también lo hacen por la necesidad de identificarse como personas. Los niños satisfechos con su adopción y con sus padres adoptivos tienen menos necesidad de buscar a sus padres biológicos, incluso los padres ven que sus hijos adoptados manifiestan algunas de sus conductas, su temperamento, sus habilidades e incluso su inteligencia. La adaptación a la familia adoptiva es otro de los aspectos estudiados. Los niños que se han adaptado favorablemente, tanto a su familia como a la cultura en la que fueron adoptados, buscan menos a sus padres biológicos. La búsqueda, la satisfacción con la adopción y la adaptación a la familia adoptiva también pueden estar influenciadas por la edad de los adoptados, los amigos, los padres adoptivos, la familia extensa, etc. (Hollingsworth, 1998).

Ballúerka, Gorostiaga, Herce y Rivero (2002) elaboraron un inventario para medir el nivel de integración del menor acogido en su familia acogedora. Dos de las dimensiones de dicho inventario hacen referencia a la vinculación de los menores con su familia biológica. El acogimiento debe ser un recurso de protección para el menor y no debe obligarle a renunciar a su identidad familiar. El niño ha de percibir que su familia acogedora respeta a su familia natural, sin privarle de la presencia física y psicológica de su familia biológica. En menores acogidos por familia extensa se ha encontrado también relación entre el nivel de adaptación o relación con los familiares y el

autoconcepto. En un informe, realizado en nuestro país, sobre diferentes tipos de acogimiento (Herce *et al.*, 2001), los resultados indican que los niños acogidos en familia extensa, en contraposición a los resultados de otros estudios (Berridge, 1997), obtienen peor autoconcepto que los niños en otro tipo de acogimiento. Se observó que los niños en familia extensa que tenían peor nivel de integración en su familia acogedora, presentaban peor autoconcepto que los niños acogidos en familia ajena, cualquiera que fuera su nivel de integración (alto o bajo), y que los niños acogidos en familia extensa, pero adecuadamente integrados. Además, los menores que mantenían visitas sin supervisar de sus familiares biológicos presentaban peor autoconcepto que los que tenían visitas supervisadas, o los que no recibían visitas.

Para cerrar este capítulo se debe constatar que si es escasa la presencia de estudios con acogidos por abuelos en los temas que se han ido desarrollando en estas páginas, no conocemos ninguno que aborde el cuarto de los contenidos presentados, es decir, los conflictos de lealtad de los menores acogidos por familiares y las dificultades que puedan generarse entre “ser hijo de” (los padres biológicos) y “sentirse hijo de” (los abuelos acogedores). En el caso de menores adoptados sí se han desarrollado investigaciones sobre los conflictos de lealtad, e incluso, se han identificado como uno de los principales motivos de fracaso de las adopciones de niños mayores. En el caso de acogidos por abuelos sería interesante contestar a las siguientes cuestiones: ¿cómo se definen los acogidos en relación a sus acogedores: como nietos o como hijos?, ¿tienen sentimientos contradictorios sobre este tema?, ¿sienten los acogidos conflictos de lealtad por considerarse hijos de sus abuelos?, ¿cómo se manifiestan estos conflictos?, ¿cómo son sus sentimientos hacia los padres biológicos?, etc.

CAPÍTULO 6

OBJETIVOS E HIPÓTESIS

Los objetivos y las hipótesis planteados en este trabajo han estado guiados por los siguientes interrogantes, que constituyen **el planteamiento del problema** de estudio:

¿Cómo son las relaciones en el sistema familiar formado por las familias que han acogido a sus nietos, cuando éstos llegan a la adolescencia?, ¿cómo valoran las relaciones los abuelos?, ¿y los nietos?, ¿cómo son las relaciones con los padres de los adolescentes?, ¿existe diferencia entre cómo ven los abuelos y sus nietos estas relaciones?, ¿qué variables se relacionan con esta percepción?

¿Presentan problemas de conducta los adolescentes acogidos por sus abuelos?, ¿qué dicen los abuelos?, ¿y los propios adolescentes?, ¿qué tipo de problemas de conducta identifican como importantes?, ¿tienen dificultades en la adaptación o rendimiento escolar estos adolescentes?, ¿tienen problemas en relación con su historia personal?, ¿qué aspectos relacionados con el desarrollo de la identidad son más interesantes en esta población?, ¿afecta al desarrollo de la identidad de los adolescentes acogidos por sus abuelos alguna variable relacionada con el acogimiento?

Además de estas preguntas, que tienen un carácter científico, nuestro trabajo también ha estado guiado por interrogantes de carácter aplicado o práctico. Teniendo en cuenta la experiencia que tenemos con el acogimiento preadoptivo, nos interesa también contestar a estas otras cuestiones:

¿Hay que mejorar el acogimiento con familia extensa?, ¿qué lagunas presenta esta medida de protección?, ¿cómo podemos solucionarlas?, ¿qué papel desempeñan los técnicos y los agentes sociales?, ¿qué necesitan los abuelos que acogen a sus nietos?, ¿qué demandan los abuelos acogedores a la sociedad en general y a la administración en particular?, ¿qué recursos son los más urgentes o los menos accesibles?, ¿cómo está funcionando la medida de protección más utilizada?

El presente trabajo está guiado por cuatro hipótesis que se resumen en la Tabla 9 a modo de esquema. Posteriormente, cada uno de los objetivos será expuesto junto a sus correspondientes hipótesis.

Tabla 9. Objetivos de la investigación.

| OBJETIVOS | |
|------------------|---|
| 1 | Describir las relaciones del sistema familiar entre los diferentes miembros familiares, conocer si coinciden abuelos y nietos en sus percepciones, y analizar las variables asociadas. |
| 2 | Describir los problemas de desarrollo y de conducta de los adolescentes, averiguar la congruencia entre abuelos y nietos y analizar las variables asociadas. |
| 3 | Describir la situación escolar de los adolescentes , conocer la congruencia entre abuelos y nietos y analizar las variables asociadas. |
| 4 | Describir algunas variables relacionadas con el desarrollo de la identidad del acogido, en concreto, el conocimiento y aceptación de su historia personal y conocer la congruencia entre la perspectiva de abuelos y nietos. |

6.1. OBJETIVO 1 E HIPOTESIS

Objetivo 1: Describir, desde la **perspectiva de los abuelos y los nietos**, las características de las **relaciones del sistema familiar**, formado por los abuelos que acogen a sus nietos, los padres de los menores, los hermanos y otros familiares, conocer si **coinciden abuelos y nietos en sus percepciones**, y analizar las **variables asociadas** a las relaciones actuales. Se analizan las siguientes variables desde la perspectiva de los abuelos y los nietos:

1. Relaciones entre abuelos y nietos

- 1.1. Valoración global de la relación entre abuelos y nietos.
- 1.2. Afecto y comunicación.
- 1.3. Forma de poner las normas.
- 1.4. Temas de conflicto y formas de resolución.
- 1.5. Temas de preocupación respecto a la conducta del menor.
- 1.6. Apoyo material, social y emocional recibido y deseado por los abuelos.
- 1.7. Satisfacción con el acogimiento.

2. Relaciones de los abuelos con los padres de los menores.

3. Relaciones de los menores con sus padres.
 - 3.1. Contactos con los padres.
 - 3.2. Valoración global de la relación entre padres e hijos.
 - 3.3. Expectativas de convivencia futura con los padres.
4. Relaciones de los menores con sus hermanos y otros familiares.

Hipótesis relativas al objetivo 1:

1. Según los resultados de los estudios realizados hasta el momento, se espera que las **relaciones entre abuelos y nietos**, en general, se caractericen por:

1.1. Buena o muy buena valoración global de la **relación entre abuelos y nietos**, según ambos puntos de vista, pudiendo variar en función de la edad y el sexo de los adolescentes. Además se espera encontrar que:

- Los nietos perciban mejor relación con sus abuelas que con sus abuelos.
- Los nietos sean considerados como “hijos” más que como “nietos”.
- Los abuelos y/o nietos que no han pensado dejar el acogimiento, perciban mejor relación entre ellos.

1.2. Elevada expresión de **afecto y comunicación** de los abuelos y abuelas y baja expresión de crítica y rechazo, según los abuelos y los nietos. Además, los nietos percibirán mayor expresión de afecto en las abuelas. En relación a **otras variables**:

- Respecto a la edad, si los abuelos y/o sus nietos son mayores, percibirán menor afecto y mayor crítica.
- En relación al sexo, los abuelos/as se percibirán más afectivos con sus nietas que con sus nietos.
- Si los abuelos y/o sus nietos han pensado dejar el acogimiento percibirán mayor crítica, y si no lo han pensado, mayor afecto.
- Los abuelos y nietos que mantengan mejor relación percibirán mayor manifestación de afecto y menor expresión de crítica.

1.3. Moderado y/o bajo uso de la **forma** rígida e indulgente **de poner las normas** y alto uso de la forma inductiva, según los abuelos y los adolescentes. Además, los adolescentes percibirán diferencias entre abuelos y abuelas en la forma de ponerles las normas, señalando a las abuelas como más rígidas. Respecto a **otras variables**:

- Cuando los adolescentes sean más mayores, los abuelos se considerarán más rígidos con ellos.
- Los abuelos mayores se percibirán más indulgentes con sus nietos.
- La diferencia de edad entre abuelos y nietos también influirá en la forma de poner las normas.
- Los abuelos con mayor nivel de estudios utilizarán una forma más inductiva y razonada de poner las normas a sus nietos que los abuelos con menor nivel de estudios.
- Los abuelos y nietos que mantengan buenas relaciones percibirán una forma más inductiva y menos rígida de poner las normas.
- Si los abuelos y/o los adolescentes han pensado dejar el acogimiento, percibirán una forma más rígida de poner las normas, y si no lo han pensado, más inductiva.

1.4. Bajo grado de **conflicto familiar**, según los abuelos y los adolescentes.

- Los temas que provoquen conflicto entre abuelos y nietos serán aquellos relacionados con asuntos cotidianos y con el desarrollo adolescente.

En relación a **otras variables**, se espera encontrar que:

- Si las relaciones entre abuelos y nietos son buenas, ambos perciban menos conflictos.
- Los abuelos utilicen el castigo y el razonamiento como formas preferentes de afrontar los conflictos con sus nietos adolescentes.
- Haya relación entre la forma de poner las normas, la forma de resolver los conflictos y las estrategias y tipos de castigos concretos. Por tanto se prevé que:
 - Si los abuelos utilizan el castigo o castigos concretos (quitar cosas que le gustan, regañar, amenazar, etc.) en la resolución de los conflictos, tanto ellos como los nietos, perciban mayor utilización de la forma rígida de poner las normas y menor de la forma indulgente.

- Si los abuelos utilizan el razonamiento como forma prioritaria de resolver los conflictos, tanto ellos como los nietos, perciban mayor uso de la forma inductiva de poner las normas.

1.5. Los **temas de preocupación** de los abuelos y sus nietos estarán relacionados con variables de la adolescencia.

1.6. Respecto al apoyo social, material y emocional, se espera que los abuelos reciban **pocos recursos** de la Administración, pero más apoyo de sus familiares y amigos:

- Recibirán escasas ayudas económicas.
- Recibirán poca información sobre el acogimiento.
- Recibirán menos seguimiento que otros tipos de acogimiento.
- Recibirán más apoyo de sus familiares y amigos.
- Desearán más ayudas de las que reciben.
- Desearán más información sobre el acogimiento.
- No desearán más seguimiento del que reciben.

1.7. La **valoración y satisfacción** con la convivencia familiar actual, en general será buena, según los abuelos y los adolescentes.

- La satisfacción de los abuelos se relacionará con haber recibido ayuda o no, el tipo de ayuda recibida, las relaciones de los abuelos con sus nietos, los conflictos entre ellos o su estado de salud.
- La satisfacción de los adolescentes se relacionará con el tipo de relaciones que tengan con sus abuelos y sus padres y con los conflictos entre abuelos y nietos.
- Si los abuelos y/o sus nietos están satisfechos con el acogimiento percibirán mayor manifestación de afecto y menor de crítica.
- Si los abuelos y/o los nietos se sienten satisfechos con el acogimiento, percibirán una forma más inductiva de poner las normas, y si se sienten insatisfechos, más rígida.

2. Asimismo, teniendo en cuenta los estudios revisados, se espera que las **relaciones de los abuelos con los padres de los menores** se caractericen por:

- Una buena relación entre los abuelos y sus hijos/as antes del acogimiento y que, en los casos en los que exista buena relación, los padres aprueben el acogimiento de los menores con sus abuelos.
- Una buena relación entre los abuelos y los padres de los menores (hijo/a o el otro progenitor del hijo), según los abuelos y los nietos. Además, se espera que dichas relaciones se asocien con las características de los menores, las características de los abuelos, los motivos que provocaron el desamparo y la problemática actual de los padres.

3. Respecto a las **relaciones de los menores con sus padres**, en general, se espera que se caractericen por:

3.1. Escasa frecuencia de *contactos* con los padres y madres, según los menores y los abuelos. Además, se prevé que los contactos de los menores con sus padres estén influidos por las relaciones entre los abuelos y los padres, las relaciones entre los menores y sus padres, el deseo de los niños de que les visiten sus padres, los sentimientos del menor tras las visitas de sus padres, la problemática de los padres (psicopatología, toxicomanía y encarcelamiento), la opinión que a los abuelos les gustaría que los niños tuvieran de sus padres y si a los abuelos les parecen bien las visitas.

3.2. Buenas *relaciones* con los padres y madres, en aquellos casos en los que mantengan relación, según los adolescentes y los abuelos. Las relaciones de los menores con sus padres estarán influidas por las características de los menores, los sentimientos tras las visitas de los padres, la problemática de los padres, los contactos y relaciones de los abuelos con los padres y la opinión que a los abuelos les gustaría que los niños tuvieran de sus padres.

3.3. Bajas expectativas de volver a vivir con sus padres y madres, según los abuelos y los nietos. Las expectativas de convivencia futura con los padres estarán influidas

por las características de los menores, las relaciones de los abuelos con los padres, las relaciones de los niños con sus padres, los sentimientos de los menores tras las visitas de los padres, el deseo y el esfuerzo de los padres para volver a vivir con sus hijos, la problemática de los padres y la opinión que a los abuelos les gustaría que los niños tuvieran de sus padres.

4. Las **relaciones de los menores con sus hermanos y otros familiares** se espera que, según la opinión de los abuelos y los nietos, se caractericen por:

4.1. Relación con los hermanos.

- Escasos contactos con los hermanos que no conviven.
- Buenas relaciones con los hermanos que no conviven, cuando tengan relación.
- Buenas relaciones con los hermanos que conviven.

4.2. Relaciones con los otros abuelos.

- Escasos contactos con los otros abuelos.
- Buenas relaciones con los otros abuelos, cuando tengan relación.
- Los abuelos acogedores tendrán escasos contactos con los otros abuelos, pero en cambio, mantendrán buena relación, en los casos en que haya relación.

4.3. Relaciones con otros familiares y amigos.

- Los adolescentes tendrán buena relación con los tíos, primos y amigos.

6.2. OBJETIVO 2 E HIPÓTESIS

Objetivo 2: Describir, desde la **perspectiva de los abuelos**, los **problemas del desarrollo** de los adolescentes, tanto al inicio del acogimiento como en la actualidad, y describir, desde la **perspectiva de los abuelos y los nietos**, los **problemas de conducta**, averiguando la **congruencia entre sus puntos de vista**, y analizando las **variables asociadas** a los problemas de conducta.

Hipótesis referidas al objetivo 2:

1. En relación a los **problemas de desarrollo**, se espera que los adolescentes:

- Presenten escaso número de problemas de desarrollo al inicio del acogimiento.
- Manifiesten mayor número de problemas de desarrollo en la actualidad.

2. Respecto a los **problemas de conducta**, se espera que:

- Haya mayor frecuencia de conductas de tipo externalizante (conducta agresiva e incumplimiento de normas).
- La mayoría esté en el rango de normalidad, y sean pocos los adolescentes que se sitúen en el rango límite o clínico, en las escalas totales de internalización, externalización y total.

En relación a **otras variables**, se espera que:

- Respecto a la edad, los niños más mayores presenten más problemas de conducta.
- En cuanto al sexo, los niños presenten más problemas de conducta que las niñas, sobre todo de tipo externalizante (incumplimiento de normas y conducta agresiva).
- Si los padres presentan algún tipo de problemática actual (psicopatología, toxicomanía o encarcelamiento), los menores presenten más problemas de conducta.
- Si los abuelos y/o los nietos mantienen buena relación, ambos perciban menos problemas de conducta.
- Si los abuelos son más afectivos y comunicativos y menos críticos y rechazantes, los abuelos y los nietos manifiesten menos problemas de conducta.
- Si los abuelos utilizan una forma inductiva de poner las normas, los abuelos y los nietos perciban menos problemas de conducta.
- Los abuelos y los nietos que se sientan más satisfechos con el acogimiento perciban menos problemas de conducta.

6.3. OBJETIVO 3 E HIPÓTESIS

Objetivo 3: Describir, desde la **perspectiva de los abuelos y los nietos**, la **situación escolar** de los adolescentes acogidos, conocer la **congruencia entre sus percepciones**, y analizar las **variables asociadas** a la situación escolar de los menores.

Hipótesis referidas al objetivo 3:

En relación a la **situación escolar**, se espera que los adolescentes:

- Estén escolarizados.
- Manifiesten cierto grado de retraso escolar y que este retraso esté relacionado con las características de los menores, con tener problemas de aprendizaje, problemas en el centro escolar, problemas cognitivos, problemas de conducta y con la calidad de las relaciones con los profesores y compañeros.
- Presenten algunos problemas de aprendizaje, y que estén en relación con las características de los menores, con tener problemas cognitivos, problemas de conducta y con la calidad de las relaciones con los profesores y compañeros.
- Presenten algunos problemas en el centro escolar y que dichos problemas estén relacionados con las características de los menores, con tener problemas de aprendizaje, problemas cognitivos, problemas de conducta y con la calidad de las relaciones con los profesores y compañeros.
- Mantengan buenas relaciones con sus profesores y compañeros.

6.4. OBJETIVO 4 E HIPÓTESIS

Objetivo 4: Describir, desde la **perspectiva de los abuelos y los nietos**, algunas variables relacionadas con el desarrollo de la identidad del acogido, en concreto, con el **conocimiento y aceptación de su historia personal**, y conocer la **congruencia entre la perspectiva de ambos informantes**.

Hipótesis referidas al objetivo 4:

Respecto al conocimiento y aceptación de los adolescentes de su historia personal:

- Se espera que los adolescentes:
 - Conozcan su pasado y que este conocimiento esté relacionado con las características de los adolescentes y de los abuelos, con el grado de comunicación de los abuelos sobre este tema, con las relaciones de los abuelos con los padres de los menores y con las relaciones de los menores con sus padres.
 - Hablen de su pasado con sus abuelos, familiares y amigos y que esto esté relacionado con las características de los menores y de los abuelos, con el deseo de saber más acerca de su pasado y de sus padres y con la relación entre abuelos y nietos.
 - No se sientan diferentes por el hecho de vivir con sus abuelos. Que los menores se sientan diferentes se relacionará con las características de los adolescentes y de los abuelos, con hablar de lo que conoce o le gustaría saber sobre su pasado y con la relación entre abuelos y nietos.
- Se espera que los abuelos dediquen poco tiempo a hablar de los padres de los menores y de su pasado con sus nietos.
- Se espera que la mayoría de los profesores y compañeros de clase más cercanos conozca que los adolescentes viven en acogimiento con sus abuelos. Esto estará relacionado con las características de los adolescentes y de los abuelos, el grado de comunicación sobre lo que conoce o le gustaría saber sobre su pasado y con la relación entre abuelos y nietos.

CAPÍTULO 7

METODOLOGÍA

Muestra. Procedimiento. Instrumentos

7.1. Muestra³

7.1.1. Características de los adolescentes acogidos

La muestra de adolescentes estaba compuesta por 70 sujetos, 39 chicas y 31 chicos. La edad media en el momento de la recogida de los datos fue de 13,7 años (DT = 1,8), con un rango entre 11 y 17 años.

Los menores fueron acogidos por sus abuelos cuando tenían una edad media de 1,3 años (DT = 2,2), con un rango entre 0 y 13 años. De los 70 adolescentes, 37 (52,9%) fueron acogidos por sus abuelos antes de cumplir un año, y 59 (84,3%) antes de alcanzar los 3 años.

Desde que se produce el acogimiento por parte de los abuelos hasta que se legaliza pasa una media de 3 años y medio, ya que la edad media en el momento de ser acogidos legalmente fue de 4,9 años (DT = 2,8), con un rango entre 0 y 14 años. En el 67,2% de los casos el acogimiento legal se produjo cuando los menores tenían entre 4 y 7 años. La mayoría de los acogimientos se realizó durante los años 1990 (14,3%), 1992 (25,7%) y 1993 (18,6%). Más de la mitad (51,4%) se legalizó entre el año 1992 y 1993.

Según los datos de los Servicios de Protección a la Infancia y Familia, 43 menores (61,4%) no fueron internados en centros antes del acogimiento, mientras que 27 niños (38,6%) sí lo fueron. Los 27 niños internados (38,6%) estuvieron en un sólo centro, y ninguno de los 70 menores había sido acogido con anterioridad, es decir, ninguno tuvo un acogimiento familiar previo fallido. De los menores que estuvieron en acogimiento residencial, 19 menores (27,1%) estuvieron en el Centro Básico de Acogida de Málaga, 4 (5,7%) en otros centros y de 4 (5,7%) no se obtuvo datos. El tiempo que permanecieron en acogimiento residencial fue menor a un año en 13 casos (18,6%), mayor a un año en 4 (5,7%) y de 10 casos (14,3%) no se obtuvo datos.

³ Los datos de este estudio fueron analizados con el programa SPSS para Windows. Versión 11.0 (Ferrán, 2001; Muñiz, 2003; Pardo y Ruiz, 2002).

Según los datos de los Servicios de Protección a la Infancia y Familia, el 95,8% de los niños fue víctima de algún tipo de maltrato por parte de sus progenitores. Para ser más precisos sobre el tipo de maltrato (López, López, Fuertes, Sánchez y Merino, 1995), se diferenció entre maltrato pasivo y activo. Dentro de la modalidad de *maltrato activo* se incluye:

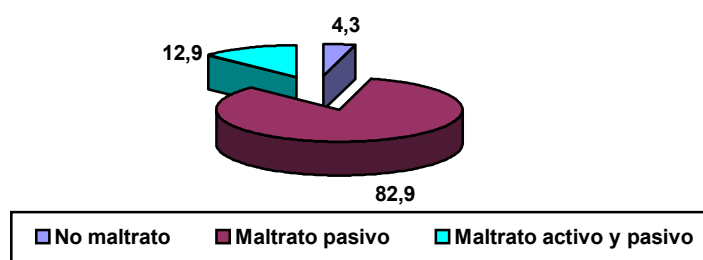
- el maltrato o abuso físico: entendido como aquella acción no accidental por parte de los padres que provoca daño físico al menor (lesiones, enfermedad o intoxicaciones);
- el maltrato psíquico o emocional: definido como aquellas conductas o expresiones verbales tanto de rechazo, insulto, burla, desprecio, amenazas y críticas de los padres hacia sus hijos;
- el abuso sexual: donde los padres, desde su posición de autoridad, utilizan al menor para realizar conductas sexuales con o sin contacto físico. En el primer caso se incluyen tocamientos intencionados de zonas de naturaleza sexual, contactos genitales y distintas formas de penetración. Dentro de los abusos sin contacto están la utilización de los niños para la pornografía y prostitución, el exhibicionismo y la masturbación en presencia de un menor, así como solicitudes indecentes al niño.

Bajo el concepto de *maltrato pasivo* se engloba:

- la negligencia o abandono físico: sufrida cuando los padres no atienden las necesidades físicas básicas de los menores (alimentación, higiene corporal, condiciones peligrosas en el hogar, inadecuado cuidado de salud, etc.);
- la negligencia o abandono psíquico o emocional: padecida por el menor cuando los padres no responden a sus señales (llanto, sonrisa), a sus expresiones emocionales, a sus conductas de búsqueda de proximidad y contacto, e ignoran o rechazan al hijo.

El 95,7% de los menores (67 casos) sufrió algún tipo de maltrato, y el 4,3% (3 casos) no lo padeció. De los que sufrieron maltrato, el 82,9% de los niños (58 casos) sufrió alguna modalidad de maltrato pasivo, mientras que el 12,9% (9 niños) sufrió además maltrato activo (Figura 1).

Figura 1. Porcentaje de niños que sufrieron maltrato y tipo de maltrato.



7.1.2. Características de los abuelos acogedores

El número de familias estudiadas fue de 54, inferior al de adolescentes debido a que en muchos casos los abuelos habían acogido a grupos de hermanos. De los 54 abuelos/as, 36 (66,7%) eran maternos y 18 (33,3%) paternos. La edad media de los abuelos acogedores fue de 65,9 años (DT = 8,1), con un rango de 45 a 82 años, y la de las abuelas de 63,6 años (DT = 7,6), con un rango de 52 a 82 años. 13 abuelos y 4 abuelas habían fallecido, por lo que hay más abuelas (50) que abuelos (41).

La edad media de los abuelos en el momento del acogimiento real fue de 53,7 años (DT = 8,3), con un rango de 33 a 73 años, y la de las abuelas de 50,9 años (DT = 7,3), con un rango de 40 a 71 años. En cambio, la edad media de los abuelos en el momento en que se produjo la legalización del acogimiento fue de 57,2 años (DT = 8,1), con un rango de 35 a 77 años, y la de las abuelas de 54,8 años (DT = 7,5), con un rango de 43 a 72 años. En la Tabla 10 se muestran los estadísticos descriptivos de las edades de los abuelos y abuelas respecto al acogimiento real, legal y en el momento actual.

Tabla 10. Media, desviación típica (DT), mínimo y máximo de la edad de los abuelos y abuelas en el momento del acogimiento real, legal y en la actualidad.

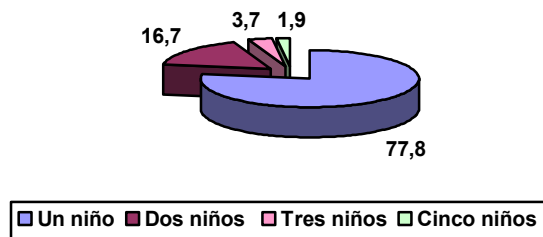
| | Acogimiento real | | Acogimiento legal | | Edad actual | |
|---------------|------------------|--------|-------------------|--------|-------------|--------|
| | ABUELO | ABUELA | ABUELO | ABUELA | ABUELO | ABUELA |
| Media | 53,7 | 50,9 | 57,2 | 54,8 | 65,9 | 63,6 |
| DT | 8,3 | 7,3 | 8,1 | 7,5 | 8,1 | 7,6 |
| Mínimo | 33 | 73 | 35 | 77 | 45 | 82 |
| Máximo | 40 | 71 | 43 | 72 | 52 | 82 |

La media de la diferencia de edad entre los abuelos y los adolescentes, fue de 52,2 años, con un rango entre 29 y 68 años. En el caso de las abuelas, la media de la diferencia de edad con sus nietos fue de 48,9 años, con un rango de 37 a 69 años. No se pudo obtener la media de edad en 17 casos respecto a los abuelos y 6 respecto a las abuelas porque habían fallecido.

El hecho de que los abuelos cuiden de sus nietos desde años antes de que se legaliza el acogimiento se relaciona con el hecho de que en 49 casos (90,7%) fueron los abuelos los que tomaron la iniciativa de promover el acogimiento de sus nietos, mientras que solo en 5 casos (9,3%) fueron los Servicios de Protección a la Infancia y Familia los que propusieron el acogimiento a los abuelos.

La mayoría, 42 abuelos (77,8%), tiene acogido a un niño, mientras que 9 (16,7%) tienen en acogimiento a dos niños, 2 (3,7%) a tres niños y 1 (1,9%) a cinco niños (Figura 2).

Figura 2. Porcentaje de abuelos según el número de nietos que tienen en acogimiento.



Respecto al estado de salud de los acogedores, como se observa en las Figuras 3 y 4, 19 abuelos (35,2%) y 29 abuelas (53,7%) presentaron alguna enfermedad física (problemas cardiacos, problemas circulatorios, problemas de huesos (artrosis, osteoporosis, etc.), mientras que 17 abuelos (31,5%) y 29 abuelas (38,9%) manifestaron estar bien de salud. 13 abuelos (24,1%) y 4 abuelas (7,4%) habían fallecido, y de 5 abuelos varones (9,3%) no se obtuvo datos por encontrarse separados o divorciados. De los 19 abuelos que padecían algún tipo de enfermedad física, 18 (33,3%) recibían tratamiento y de las 29 abuelas, lo recibían 28 (51,9%).

Figura 3. Porcentaje de abuelos con enfermedad física.

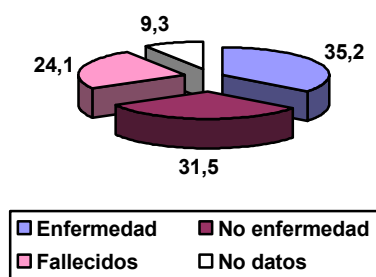
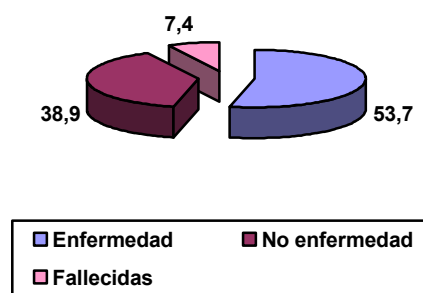


Figura 4. Porcentaje de abuelas con enfermedad física.



En relación al estado civil de los abuelos (Figura 5) y abuelas (Figura 6), 30 abuelos (55,6%) y 30 abuelas (55,6%) estaban casados o eran pareja estable, 5 abuelos (9,3%) y 5 abuelas (9,3%) estaban separados o divorciados, 4 abuelos (7,4%) y 13 abuelas (24,1%) eran viudos/as, y una abuela (1,9%) era madre soltera. No se obtuvo datos de dos abuelos (3,7%) y una abuela (1,9%).

Figura 5. Porcentaje de abuelos según su estado civil.

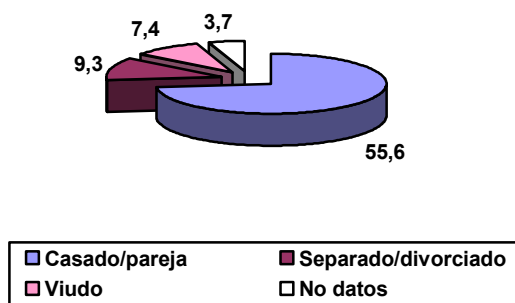
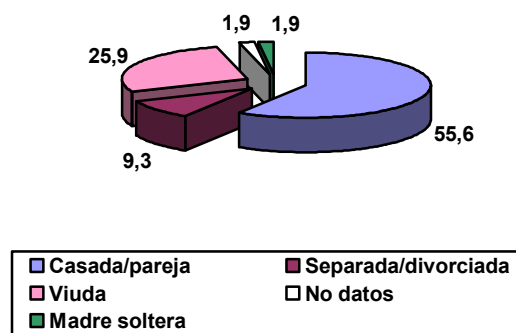


Figura 6. Porcentaje de abuelas según su estado de salud.



En cuanto a la situación laboral de los abuelos varones acogedores (Figura 7), 26 abuelos (48,1%) eran pensionistas, 7 (13%) tenían trabajo estable, 1 (1,9%) temporal, 1 (1,9%) recibía ayuda familiar y 1 (1,9%) estaba en paro sin recibir remuneración. Respecto a la situación laboral de las abuelas (Figura 8), 22 (40,7%) eran amas de casa, 17 (31,5%) eran pensionistas, 7 (13%) tenían trabajo estable fuera del hogar y 4 (7,4%) lo tenían temporal.

Figura 7. Porcentaje de abuelos según su situación laboral.

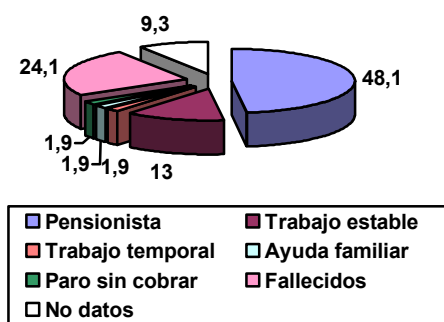
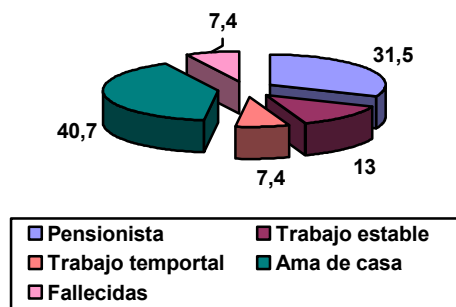


Figura 8. Porcentaje de abuelas según su situación laboral.



Según los datos extraídos de los Servicios de Protección a la Infancia y Familia, sólo 11 familias (20,4%) reciben algún tipo de ayuda económica de la administración, mientras que 43 (79,6%) no reciben ninguna remuneración por el acogimiento. De las 11 familias que reciben remuneración, 7 (13%) lo hacen por un menor, 3 (5,6%) por dos y 1 (1,9%) por cinco menores.

Los datos referidos al nivel educativo de los abuelos varones acogedores aparecen en la Figura 9. Como se observa, 16 abuelos (29,6%) tenían graduado escolar o estudios primarios, 15 (27,8%) no tenían estudios, 5 (9,3%) habían obtenido un título medio y ninguno había realizado estudios universitarios. En el caso de las abuelas (Figura 10), la mayoría (35 casos) no tenía estudios (64,8%), 11 abuelas (20,4%) habían logrado el graduado escolar o tenían estudios primarios, 3 (5,6%) tenían un título medio y 1 abuela (1,9%) poseía un título universitario.

Figura 9. Porcentaje de abuelos según su nivel de estudios.

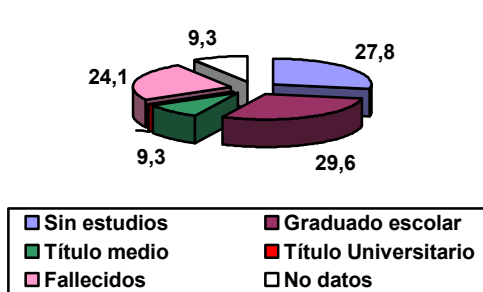
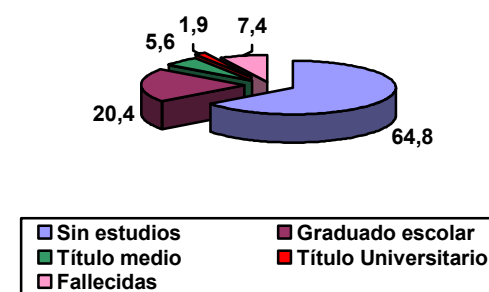


Figura 10. Porcentaje de abuelas según su nivel de estudios.



De las 54 familias entrevistadas, en 35 de ellas (64,8%) vivían otros familiares además de los abuelos y los nietos y en 19 (35,2%) no vivían otros familiares. En 18 familias vivía solamente un miembro más, en 9 dos miembros, en 2 tres miembros, en 3 cuatro miembros, en 1 seis miembros, en 1 siete miembros y en otra ocho miembros.

Por último, se preguntó a los abuelos/as si les gustaría que sus nietos les cuidasen cuando fueran mayores. Teniendo en cuenta las respuestas respecto a los 70 adolescentes, el 50% manifestó que le gustaría que sus nietos les cuidasen cuando fueran mayores, el 35,7% que no le gustaría, el 2,9% que ya se cuidaban mutuamente y el 11,4% que no se lo había planteado (Tabla 11).

Tabla 11. Frecuencia y porcentaje de abuelos según su opinión respecto a si les gustaría que sus nietos les cuidasen cuando fueran mayores.

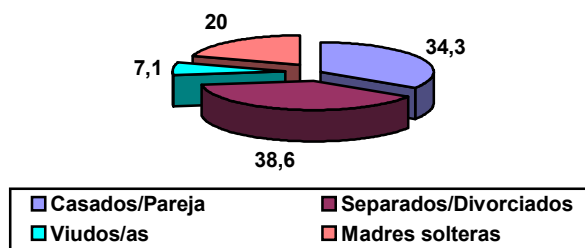
| | N | % |
|---|----------|----------|
| Les gustaría que les cuidasen | 35 | 50 |
| No les gustaría que les cuidasen | 25 | 35,7 |
| Se cuidan mutuamente | 2 | 2,9 |
| No lo han pensado | 8 | 11,4 |

7.1.3. Características de los padres de los menores acogidos

La muestra de progenitores estaba formada por 48 padres y 53 madres, ya que 10 padres y 2 madres habían fallecido, además había tres parejas de hermanos que compartían madre pero tenían un padre diferente. También había dos menores que estaban acogidas por sus abuelos, pero no eran hermanas sino primas, con lo que tenían un padre y una madre diferente. Por tanto, cuatro padres y una madre no eran compartidos. El resto de grupos de hermanos acogidos por sus abuelos tenían el mismo padre y la misma madre.

En el momento en que se produjo el desamparo de los menores, los padres y madres de 24 niños (34,3%) estaban casados o eran pareja, los de 27 (38,6%) estaban separados o divorciados, los de 5 (7,1%) eran viudos/as y los de 14 menores (20%) eran madres solteras (Figura 11).

Figura 11. Porcentaje de padres y madres de los menores según su estado civil en el momento que se produce el desamparo.



La edad media de los padres en el momento del acogimiento real era de 27,1 años (DT = 5,7), con un rango de 17 a 40 años, y la de las madres de 23,6 años (DT = 5,2), con un rango de 16 a 40 años. La edad media de los padres en el momento del acogimiento legal era de 31,1 años (DT = 6,2), con un rango de 20 a 48 años, y la de las madres de 27,4 años (DT = 5,5), con un rango de 16 a 44 años. La edad media actual de los padres durante la recogida de datos (año 2003) fue de 39,7 años (DT = 5,6), con un rango de 29 a 52 años, y la de las madres de 36,2 años (DT = 4,6), con un rango de 28 a 50 años (Tabla 12). No se obtuvieron datos de 24 padres (41,4%) y 7 madres (12,7%).

Tabla 12. Media, desviación típica (DT), mínimo y máximo de la edad de los padres y madres en el momento del acogimiento real, legal y en la actualidad.

| | Acogimiento real | | Acogimiento legal | | Edad actual | |
|---------------|------------------|--------|-------------------|--------|-------------|--------|
| | PADRES | MADRES | PADRES | MADRES | PADRES | MADRES |
| Media | 27,1 | 23,6 | 31,1 | 27,4 | 39,7 | 36,2 |
| DT | 5,7 | 5,2 | 6,2 | 5,5 | 5,6 | 4,6 |
| Mínimo | 17 | 16 | 20 | 16 | 29 | 28 |
| Máximo | 40 | 40 | 48 | 44 | 52 | 50 |

El tiempo de convivencia con la familia biológica fue de 1,2 años de media, con un rango de 0 a 13 años (Tabla 13), teniendo en cuenta el tiempo de convivencia con los abuelos y de permanencia en acogimiento residencial, en aquellos casos en los que se produjo.

Tabla 13. Tiempo de convivencia con la familia biológica.

| | N | % |
|----------|----|------|
| 0 años | 39 | 55,7 |
| 1 año | 12 | 17,1 |
| 1,5 años | 1 | 1,4 |
| 2 años | 8 | 11,4 |
| 3 años | 2 | 2,9 |
| 4 años | 1 | 1,4 |
| 5 años | 5 | 7,1 |
| 8 años | 1 | 1,4 |
| 13 años | 1 | 1,4 |
| Total | 70 | 100 |

La media de la diferencia de edad entre los padres y sus hijos en el momento en el que fueron acogidos realmente por sus abuelos fue de 25,26 años, con un rango de 14 a 40 años. La media de la diferencia de edad entre las madres y sus hijos en el año 2003 fue de 22,57 años, con un rango de 13 a 38 años de edad.

A continuación se presentan los datos recogidos en el año 2003 respecto a la situación en que se encontraban los padres y madres de los menores acogidos en ese año en cuanto a salud mental, adicción y encarcelamiento.

Se ha incluido en el término psicopatología a los padres y madres que padecían algún tipo de discapacidad psíquica o problemas psicológicos graves (esquizofrenia, deficiencia mental, depresión, etc.) que afectaban, condicionaban o limitaban el funcionamiento adaptativo de los padres y el desempeño de sus funciones parentales. Los datos indican que 3 padres (5,6%) y 7 madres (12,7%) presentaban este tipo de psicopatología, mientras que 40 padres (69%) y 45 madres (81,8%) no la presentaban, 10 padres (17,2%) y 2 madres (3,6%) habían fallecido y de 5 padres (8,6%) y 1 madre (1,8%) no se tenían datos (Figuras 12 y 13).

Figura 12. Porcentaje de padres según su psicopatología actual.

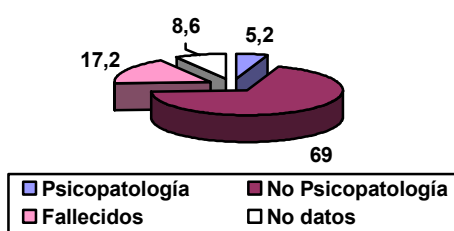
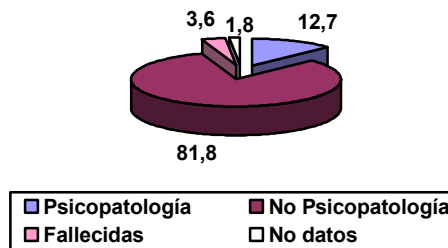


Figura 13. Porcentaje de madres según su psicopatología actual.



La dificultad más común en estas familias, y en gran medida la causa principal por la que se originaron los acogimientos, fue la toxicomanía de los padres y de las madres, entendiéndose ésta como la dependencia a alguna sustancia (alcohol, fármacos o drogas) que les impedía satisfacer las necesidades de los menores de manera adecuada. Respecto a los padres, 22 (37,9%) eran toxicómanos y 20 (34,5%) no lo eran. 10 padres (17,2%) habían fallecido y de 6 (10,3%) no se tenían datos. En relación a las madres, 30 (54,5%) presentaban problemas de toxicomanía y 22 (40%) no. Dos madres (3,6%) habían fallecido y de una (1,8%) no se tenían datos (Figuras 14 y 15).

Figura 14. Porcentaje de padres según su toxicomanía actual.

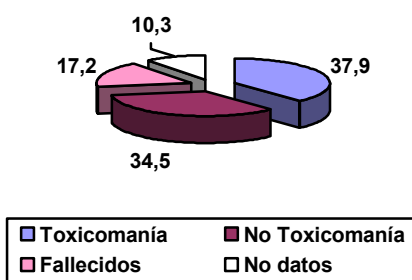
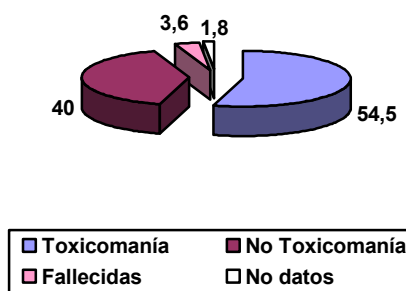


Figura 15. Porcentaje de madres según su toxicomanía actual.



Además de analizar los posibles problemas de toxicomanía de los padres, se intentó conocer si éstos estaban realizando algún tipo de tratamiento o rehabilitación. En el caso de los padres, solamente 4 (6,9%) estaban en tratamiento, mientras que 38 padres (65,5%) no, y en el caso de las madres, 9 (16,4%) seguían un tratamiento de rehabilitación frente a 42 madres (76,4%) que no lo hacían (Figuras 16 y 17).

Figura 16. Porcentaje de padres según el tratamiento de su toxicomanía actual.

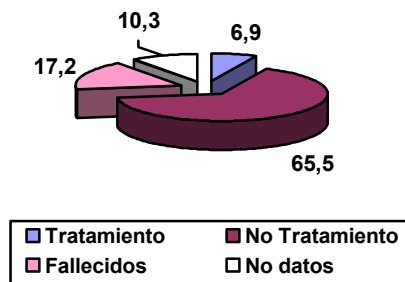
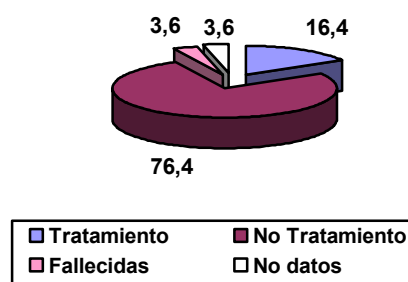


Figura 17. Porcentaje de madres según el tratamiento de su toxicomanía actual.



Respecto a la situación de encarcelamiento de los padres, durante la realización del estudio, 8 padres (13,8%) y 3 madres (5,5%) estaban en prisión, 33 padres (56,9%) y 47 madres (85,5%) no estaban en la cárcel, 10 padres (17,2%) y 2 madres (3,6%) habían fallecido, y no se tenían datos de 7 padres (12,1%) y 3 madres (5,5%) (Figuras 18 y 19).

Figura 18. Porcentaje de padres en prisión actualmente.

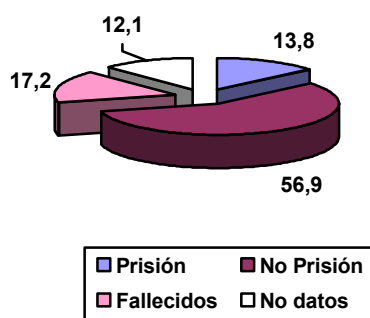
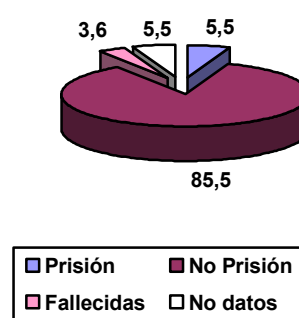


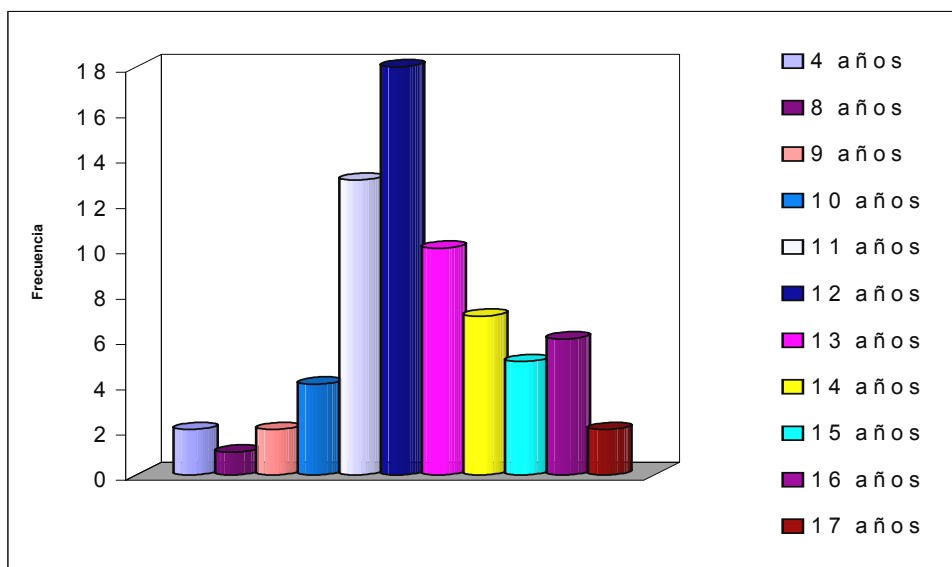
Figura 19. Porcentaje de madres en prisión actualmente.



7.1.4. Características de los acogimientos con familia extensa

La duración media de los acogimientos fue de 12,4 años (DT = 2,4). Como se observa en la Figura 20, existe una oscilación entre los 4 y 17 años, pero la mayoría de los acogimientos (48 casos, 68,6%) tuvo una duración entre 11 y 14 años.

Figura 20. Años de duración de los acogimientos.



En cuanto al tipo y modalidad del acogimiento, el 81,4% de los niños (57 casos) se encontraba en acogimiento permanente, mientras que el 18,6% (13 casos) estaba en acogimiento simple. En el 71,4% de los casos (50), el acogimiento era administrativo, es decir, con consentimiento de los padres, y en el 28,6% (20 casos), era judicial, lo que significa que el acogimiento se produjo sin consentimiento parental. El 60% de los acogimientos fue realizado por los abuelos maternos y el 40% por los abuelos paternos (Figuras 21 y 22).

Figura 21. Porcentaje según el tipo de acogimiento.

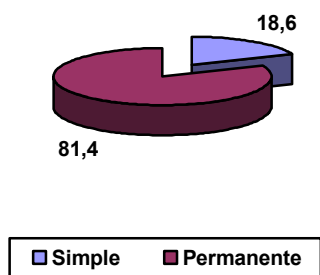
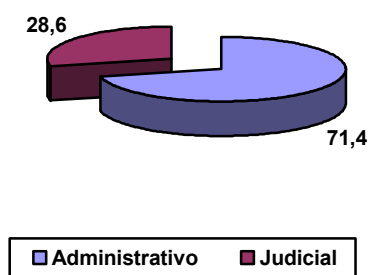


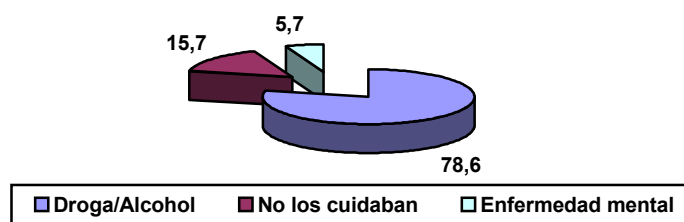
Figura 22. Porcentaje según la modalidad del acogimiento.



A continuación se presentan los motivos relacionados con las circunstancias de los padres (toxicomanía, encarcelamiento, etc.) que provocaron el desamparo y posterior acogimiento de los menores con sus abuelos.

Como se observa en la Figura 23, el motivo principal por el que se produjo el desamparo de los menores, según los datos proporcionados por los Servicios de Protección a la Infancia y Familia, fue el consumo de drogas y/o alcohol por parte de los padres (78,6%), lo cual les incapacitaba para atender a los niños. Otras razones recogidas en los expedientes, fueron que los padres no cuidaban adecuadamente a sus hijos debido a su juventud y a la falta de compromiso con la paternidad (15,7%) y la enfermedad mental (5,7%), fundamentalmente de las madres.

Figura 23. Porcentaje según los motivos por los que se produjo el desamparo.



En la Figura 24, se observa que 20 padres (28,6%) se encontraban en la cárcel cuando se produjo el desamparo, 44 (62,9%) no, 2 (2,9%) habían fallecido y de 4 padres (5,7%) no se tenían datos sobre su situación respecto a la justicia. En el caso de las madres (Figura 25), 16 madres (22,9%) estaban en prisión cuando se produjo el desamparo y 54 (77,1%) no lo estaban.

Figura 24. Porcentaje de padres en prisión en el momento del desamparo.

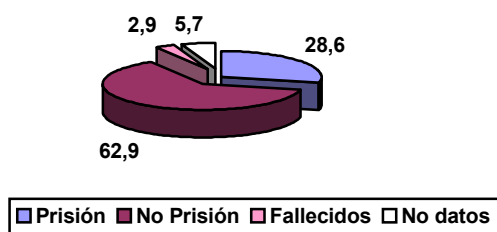
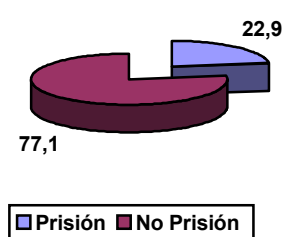


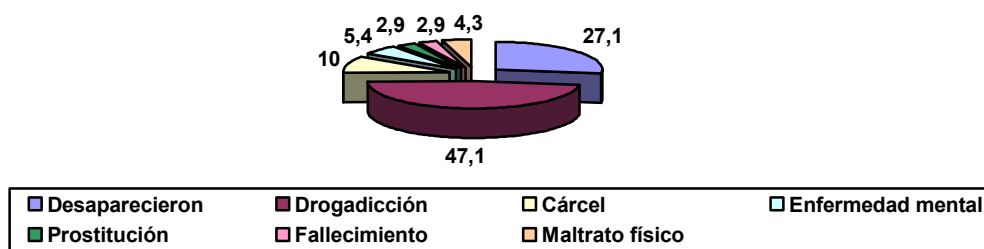
Figura 25. Porcentaje de madres en prisión en el momento del desamparo.



A continuación se presenta la información proporcionada por los abuelos acogedores en el año 2003 respecto a los motivos por los que se produjo el desamparo de los menores.

El 27,1% de los abuelos (19 casos) expresó que se hizo cargo de sus nietos porque sus padres desaparecieron, el 47,1% (33 casos) por que los padres consumían drogas o porque ingresaron en un centro de desintoxicación, el 10% (7 casos) porque los padres estaban en la cárcel, el 5,7 (4 casos) por enfermedad mental de los padres, el 2,9% (2 casos) porque la madre se dedicaba a la prostitución, el 2,9% (2 casos) porque los padres habían fallecido y el 4,3% (3 casos) porque los padres habían maltratado físicamente a los menores (Figura 26).

Figura 26. Porcentaje según los motivos del desamparo, según la opinión de los abuelos.



A continuación se presentan los datos proporcionados por los abuelos respecto a las razones por las que tomaron la decisión de acoger a sus nietos.

En el 70% de los casos, el motivo principal por el que los abuelos decidieron hacerse cargo de sus nietos fue para que el niño estuviera bien atendido y no tuviera que ingresar en un centro de protección, y el 30% para mantener a la familia unida o porque el niño ya vivía con ellos.

Sólo respecto a un caso, la familia (1,4%) expresó que inicialmente no tuvo claro si realizar o no el acogimiento, el resto de las familias (69 casos, 98,6%) manifestó que tuvo claro desde un primer momento acoger a sus nietos. Cuando se preguntó a los abuelos sobre el acuerdo entre ellos en la toma de decisión respecto a realizar el

acogimiento, 3 familias (4,3%) manifestaron que inicialmente no estaban de acuerdo, en dos de ellas (2,9%) era el abuelo el que no estaba de acuerdo y en una (1,4%) la abuela.

El 84,3% de los abuelos dijo que sus hijos estuvieron de acuerdo con el acogimiento, mientras que el 15,7% contestó que no.

El 14,3% de los abuelos manifestó que en el momento del desamparo del menor había otro familiar que quería y podía acogerlo, aunque al final fueron ellos quiénes lo hicieron, mientras que el 85,7% de los abuelos expresó que no había ningún otro familiar que pudiera acoger al menor.

7.1.5. Valoración de las entrevistadoras

La experiencia del grupo de investigación al llevar años investigando y realizando seguimientos de algunos tipos de acogimiento, nos ha demostrado que todas las familias no son igual de sinceras al expresar sus opiniones en las entrevistas y pruebas de evaluación, por lo que vimos necesario hacer una valoración del grado de sinceridad y participación de cada familia en el seguimiento. La sinceridad se valoró en función del grado de coincidencia entre las respuestas a diferentes preguntas sobre el mismo tema contenidas en la entrevista, y a la coincidencia entre las contestaciones de los abuelos y los datos que figuraban en los expedientes sobre la historia de los menores y de los padres. La participación se valoró en función de la disposición a contestar a las pruebas y de la implicación de los abuelos/as en dichas respuestas.

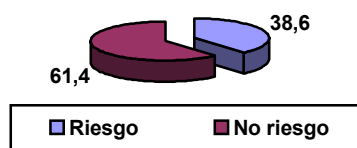
De las 54 familias entrevistadas, las entrevistadoras consideraron que 42 (77,8%) contestaron de forma sincera y 12 (22,2%) no lo hicieron totalmente. En cuanto al grado de participación, las entrevistadoras valoraron que en 49 casos (90,7%) los abuelos/as tuvieron una actitud activa, participativa y colaboradora y en 5 casos (9,3%) no la tuvieron (Tabla 14).

Tabla 14. Valoración de la sinceridad y participación de los abuelos/as.

| | FRECUENCIA | | PORCENTAJE | |
|----------------------|------------|----|------------|------|
| | SÍ | NO | SÍ | NO |
| SINCERIDAD | 42 | 12 | 77,8 | 22,2 |
| PARTICIPACIÓN | 49 | 5 | 90,7 | 9,3 |

Las entrevistadoras tras elaborar los informes de los casos valoraron si los menores se encontraban en situación de riesgo en algún aspecto importante del acogimiento (Figura 27). Se valoró el riesgo en relación con los siguientes temas: los problemas graves de salud de la abuela y la imposibilidad para seguir cuidando del nieto acogido, los problemas graves en el entorno próximo o contexto familiar del menor, los problemas o conflictos graves en las relaciones con los padres, y los problemas o conflictos graves en las relaciones de los menores con los abuelos. En base a esta categorización, 27 menores (38,6%) presentaron riesgo en alguna de estas variables, por lo que se propuso la necesidad de tomar diferentes medidas urgentes en el seguimiento del caso, lo que fue comunicado y explicado a los servicios sociales, mientras que 43 menores (61,4%) no presentaron riesgo en las variables mencionadas.

Figura 27. Porcentaje de menores con algún grado de riesgo en el acogimiento.



7.2. Procedimiento

Este estudio forma parte de un proyecto del Ministerio de Ciencia y Tecnología (MCYT) (Dirección General de Investigación) (SEJ2004-03426/EDUC) cofinanciado por el FEDER, titulado “*Adolescentes en acogimiento con sus abuelos: Afecto, comunicación, estilo educativo, problemas de conducta y satisfacción con el acogimiento*”, y otro financiado por la Universidad de Málaga titulado “*Relaciones familiares en acogimientos con familia extensa*”, dirigidos por la Dra. M^a Jesús Fuentes. El acceso a las familias y a la información sobre los acogimientos se realizó

a través del Servicio de Protección a la Infancia y Familia de la Delegación Provincial de Asuntos Sociales de Málaga (Junta de Andalucía), en virtud del acuerdo de colaboración que el grupo de investigación mantiene con este organismo desde el año 1994.

El procedimiento seguido para la realización del estudio tuvo dos etapas.

7.2.1. Selección de las familias acogedoras

Para acceder a la muestra inicial, se solicitó del Servicio de Protección a la Infancia y Familia el listado de los acogimientos con familia extensa existentes en la provincia de Málaga hasta Junio de 2001, fecha de comienzo de la recogida de datos. Dicho organismo facilitó un total de 360 menores, que hasta esta fecha, se encontraban en acogimiento con familia extensa, en base a una serie de requisitos.

Con el fin de homogeneizar la muestra, se tuvo en cuenta que las familias acogedoras cumplieran las siguientes características:

1. que los acogedores fueran los abuelos o/y abuelas y no los tíos o tías de los menores;
2. que el tiempo de convivencia con la familia extensa fuera superior al año, con el fin de que los menores hubieran superado el periodo de adaptación familiar;
3. que en el momento de la recogida de datos, los sujetos se encontraran en la adolescencia (entre 11 y 17 años);
4. y que los adolescentes no presentaran ningún tipo de minusvalía física, psíquica o sensorial grave.

Tras la obtención de esa información, se revisaron uno a uno los expedientes facilitados, para seleccionar los que cumplieran los requisitos de la muestra. Para recoger la información de cada caso de manera organizada, se utilizó un instrumento diseñado por el Grupo de Investigación para tal fin, la *Ficha Resumen del Expediente del Niño* (ver apartado 7.3.2.1.).

Sobre el total anterior de 360 casos revisados, 290 fueron desestimados para el estudio por las siguientes causas (Tabla 15):

- 9 adolescentes habían retornado con sus padres biológicos;
- en 122 casos, los menores no tenían la edad exigida, bien por tener menos de 11 años o más de 17;
- 88 adolescentes estaban acogidos por otros familiares diferentes a los abuelos: 69 adolescentes estaban acogidos por sus tíos (40 casos con tíos maternos; 21 con paternos, y 8 sin especificar), y en 19 casos los acogedores eran otros familiares (hermanos, tíos abuelos, etc.) o vecinos;
- 39 casos vivían en el año 2003, fecha de la recogida de datos, fuera de Málaga capital (Ronda, Estepona, Marbella, Velez-Málaga, Torrox, etc.);
- 6 casos se encontraban en proceso de asesoramiento por parte de los Servicios Sociales Comunitarios (SSCC), por lo que no se consideró oportuno incluirlos en el estudio para no interferir en la intervención de otros profesionales; y
- 26 casos se desestimaron por otras causas (bien porque eran casos ya cerrados en ese momento; por no estar el expediente en el Servicio de Protección a la Infancia y Familia en el momento de la recogida de datos al encontrarse en curso de algún procedimiento judicial; o bien por la imposibilidad de localizar a las familias durante la realización del estudio).

Tabla 15. Número de casos de la muestra desestimados y estudiados.

| | <i>MOTIVOS</i> | |
|---------------------------|---|------------|
| <i>CASOS DESESTIMADOS</i> | Retorno con los padres biológicos | 9 |
| | Por la edad | 122 |
| | Por estar acogidos por otros familiares | 88 |
| | Por vivir fuera de Málaga capital | 39 |
| | Por estar en intervención con los SSCC | 6 |
| | Por otras causas | 26 |
| CASOS ESTUDIADOS | Casos completos y ajustados a las características del estudio | 70 |
| TOTAL | | 360 |

7.2.2. Contacto con las familias acogedoras

En primer lugar se intentó establecer contacto con las familias a través de los números de teléfono que figuraban en los expedientes, cuando éstos existían. Si tras numerosos intentos no se lograba el contacto, desde el Servicio de Protección a la Infancia y Familia se enviaba una carta certificada y con acuse de recibo a las familias para que se pusieran en contacto con dicho organismo. Si este procedimiento tampoco daba resultado, los miembros del grupo de investigación acudían a la dirección del domicilio familiar para acordar con la familia la fecha de la primera visita.

Una vez establecido el contacto con las familias, se les informaba del objetivo de la visita, de la relación del equipo investigador con el Servicio de Protección a la Infancia y Familia, de las características generales del procedimiento de recogida de la información (tipo de pruebas, a quién iban dirigidas, tiempo necesario para su pasación, etc.) y de la identidad de las personas que los entrevistarían.

A partir de ese momento se concretaban las fechas de reunión y se acordaban las visitas a los domicilios de las familias. Como se ha mencionado, las visitas se realizaron durante el año 2003. Con cada familia se tenían dos reuniones en su domicilio, normalmente por las tardes para no interrumpir los horarios de clases de los adolescentes. El tiempo medio empleado en cada visita fue de tres horas y media, aunque en algunos casos, según las necesidades de las familias, fueron necesarias cuatro y hasta cinco horas por visita.

7.3. Instrumentos

En esta investigación se han utilizado fundamentalmente cuestionarios estandarizados y entrevistas. Aunque estas técnicas cuentan con múltiples fuentes de error, siendo la deseabilidad social una de las más importantes, son las más utilizadas en este tipo de investigaciones que pretenden la evaluación de las relaciones del sistema familiar en su propio contexto. Permiten abarcar diferentes variables, y

además, se pueden utilizar, tanto elementos estandarizados, como elaborar preguntas en función del problema o las características del sujeto o relación que se evalúa.

7.3.1. Instrumentos estandarizados

7.3.1.1. Escala de Afecto y Escala de Normas y Exigencias (Bersabé, Fuentes y Motrico, 2001).

Este instrumento está compuesto por dos escalas que evalúan estilos educativos. En la versión de los nietos, los adolescentes contestaron al contenido de los ítems según la percepción que tenían del comportamiento de sus abuelos hacia ellos. En la versión de los abuelos, tanto el abuelo como la abuela de forma individual o conjunta, respondieron a los ítems refiriéndose a cómo era su conducta concreta con su nieto.

Escala de Afecto (EA)

La Escala de Afecto (EA) está compuesta por 20 ítems distribuidos en dos factores que evalúan el afecto, la comunicación y la crítica que los abuelos manifiestan a sus nietos (versión abuelos) y cómo lo perciben los nietos (versión nietos):

- Factor I (Afecto-Comunicación). Se evalúa el afecto, interés y comunicación entre abuelos y nietos.

Ejemplos de ítems en la versión de abuelos: *“le consuelo cuando está triste”*; *“le doy confianza para que me cuente sus cosas”*.

Ejemplos de ítems en la versión de nietos: *“me acepta tal como soy”*; *“me manifiesta su afecto con detalles que me gustan”*.

- Factor II (Crítica-Rechazo). Se evalúa la crítica, el rechazo y la falta de confianza entre abuelos y nietos.

Ejemplos de ítems en la versión de abuelos: *“le critico por cualquier cosa”*; *“me gustaría que fuera diferente”*.

Ejemplos de ítems en la versión de nietos: “*se enfada conmigo por cualquier cosa que hago*”; “*aprovecha cualquier oportunidad para criticarme*”.

Cada uno de los factores consta de 10 ítems que se contestan en una escala tipo Likert con 5 grados de frecuencia (1 = nunca; 2 = pocas veces; 3 = algunas veces; 4 = a menudo, y 5 = siempre). La puntuación total de cada factor está comprendida entre 10 y 50.

Escala de Normas y Exigencias (ENE)

La Escala de Normas y Exigencias (ENE) está formada por 28 ítems divididos en tres factores referentes a la forma que tienen los abuelos de poner las normas a los nietos y exigir su cumplimiento (versión abuelos) y cómo lo perciben los nietos (versión nietos):

- Factor I (Forma Inductiva): Establecimiento de las normas y exigencia del cumplimiento de las normas.

Ejemplos de ítems en la versión de abuelos: “*le explico las razones por las que debe cumplir las normas*”; “*le explico las consecuencias de no cumplir las normas*”.

Ejemplos de ítems en la versión de nietos: “*antes de castigarme escucha mis razones*”; “*me explica lo importantes que son las normas para la convivencia*”.

- Factor II (Forma Rígida): Imposición del cumplimiento de las normas y nivel de exigencias demasiado alto.

Ejemplos de ítems en la versión de abuelos: “*le impongo castigos muy duros para que no vuelva a desobedecer*”; “*le exijo respeto absoluto a mi autoridad*”.

Ejemplos de ítems en la versión de nietos: “*me dice que en casa manda él/ella*”; “*por encima de todo tengo que hacer lo que dice, pase lo que pase*”.

- Factor III (Forma Indulgente): Ausencia de normas y baja exigencia de su cumplimiento.

Ejemplos de ítems en la versión de abuelos: “*le digo que sí a todo lo que me pide*”; “*hago la vista gorda cuando no cumple las normas con tal de no discutir*”.

Ejemplos de ítems en la versión de nietos: “*le da igual que obedezca o desobedezca*”; “*consciente que haga todo lo que me gusta en todo momento*”.

Los dos primeros factores tienen 10 ítems y el tercero 8. La puntuación total de los dos primeros factores también está comprendida entre 10 y 50, y la puntuación total del tercer factor varía entre 8 y 40.

Las autoras de estas dos escalas (EA y ENE) han publicado sus propiedades psicométricas en Bersabé *et al.* (2001). La consistencia interna (alpha de Cronbach) de cada uno de los factores varía entre 0,60 y 0,90. La validez convergente y discriminante se apoya en las correlaciones con el IPPA “*Inventory of Parent and Peer Attachment*” de Armsden y Greenberg (1987), el PAQ “*Parental Authority Questionnaire*” de Buri (1991) y el 4E “*Escala de Evaluación de Estilos Educativos*” de Palacios (1995).

Estas escalas se han utilizado hasta ahora para evaluar las relaciones entre padres e hijos. En este caso se aplican a las relaciones entre abuelos y nietos dado que el papel que desempeñan los abuelos acogedores es realmente el de los padres al ser estos las principales figuras afectivas de los menores al tiempo que son los que les ponen las normas y exigen su cumplimiento en la relación diaria.

7.3.1.2. Chelckit Behavior Children List (CBCL/6-18, Achenbach y Rescorla, 2001).

El *Chelckit Behavior Children List* (CBCL) forma parte de un sistema de evaluación multiaxial denominado Sistema de Evaluación Empírica de Achenbach (ASEBA). Son instrumentos investigados, desarrollados y producidos por el Centro

de Investigación para niños, jóvenes y familias, localizada en la Universidad de Vermont (EEUU) y dirigida por Thomas M. Achenbach (Achenbach, 1983). Los materiales diseñados por este centro pretenden recoger los problemas mostrados por niños y adolescentes, evaluar la psicopatología infantil, evaluar las competencias y el funcionamiento adaptativo de los jóvenes.

En la primera y segunda edición del libro Psicopatología Evolutiva (Achenbach, 1974 y 1982) se desarrolla el marco teórico que sustenta los instrumentos Achenbach. En 1983 apareció el primer manual CBCL elaborado en colaboración con el Dr. Craig Edelbrock. Primero se elaboró el CBCL al que le siguieron los manuales para el informe de los Maestros (*Teacher's Report Form*, TRF) (Achenbach y Edelbrock, 1986) y el Autoinforme, contestado por los propios niños y adolescentes (*Youth Self-Report*, YSR) (Achenbach y Edelbrock, 1987). En 1991 se realizaron revisiones de las escalas CBCL/4-18, TRF e YSR, y se profundizó en las correlaciones multiinformantes. Diez años después, en el año 2001, se publicaron nuevas revisiones de dichas escalas.

Los ítems de problemas del CBCL fueron diseñados para permitir a los padres describir los problemas conductuales y emocionales que presentaban sus hijos en el momento de pasación de la prueba o en los seis últimos meses. En la actualidad, existen dos versiones de CBCL adaptadas a la edad de los sujetos (6-11 años y 12-18 años). La prueba permite tres opciones de respuesta: (0) falso o raramente, (1) en parte o algunas veces y (2) cierto o casi siempre. Está formado por una escala de Conductas Interiorizadas y otra Exteriorizadas, también se obtiene una puntuación Total de problemas de conducta (Keller *et al.*, 2001). La escala de internalización está compuesta por tres subescalas: la de rechazo social o aislamiento (9 ítems) (por ejemplo, "*Le gusta más estar solo que con otros*" o "*se niega a hablar*"), la de problemas somáticos (10 ítems) (por ejemplo, "*le dan mareos*" o "*siempre está cansado*"), y la de ansiedad y depresión (13 ítems) (por ejemplo, "*se queja de que se siente solo*" o "*llora mucho*"). La escala de externalización consta de dos subescalas: la de incumplimiento de normas (13 ítems) (por ejemplo, "*no parece sentirse culpable después de portarse mal*" o "*destruye cosas*") y la de conducta

agresiva (20 ítems) (por ejemplo, “*discute mucho*” o “*destroza sus propias cosas*”). La prueba permite discriminar a los sujetos que se encuentran en el rango clínico, límite o normal en función del sexo y de la edad de los niños (6/18 años) (Achenbach y Rescorla, 2001; Keller *et al.*, 2001).

Estos instrumentos han sido aplicados en más de 700 estudios transculturales y se han utilizado en más de 4.000 estudios en 50 países y 62 lenguas diferentes hasta Julio de 2001 (Berube y Achenbach, 2001). Aunque estas pruebas de evaluación de problemas de conducta han sido muy utilizadas internacionalmente en multitud de estudios (Vermande, Bercken y De Bruym, 1994), en este trabajo nos interesan fundamentalmente los realizados con poblaciones de características similares a las de este estudio.

En el trabajo de Heflinger *et al.* (2000) se menciona uno de los primeros estudios (McIntyre y Keesler, 1986) en los que se evalúa la salud mental de todos los niños que se encontraban en el sistema de protección en Junio de 1984. A partir de entonces, en EE.UU. se han realizado numerosas investigaciones con el CBCL, con diversos objetivos como describir la salud mental de los niños en acogimiento con familia ajena y extensa, evaluar de forma rápida los servicios ofrecidos para niños institucionalizados y comparar la salud mental en diferentes grupos de niños en el sistema de protección.

En España, Sardinero (1992) realizó una adaptación española del CBCL en su tesis doctoral sobre salud mental y atención primaria en la etapa escolar, pero va dirigida sólo a niños con una edad comprendida entre los 6 y los 11 años.

Posteriormente, Sardinero, Pedreira y Muñiz (1997) publicaron las características psicométricas del CBCL con una muestra de escolares españoles no adoptados. Esta prueba confirma la estructura estable del cuestionario, así como el mantenimiento de los dos factores, uno de internalización y otro de externalización. Estos autores también mencionan las siguientes ventajas de esta prueba: recoge información de personas que conviven con el niño en diversas situaciones; obtiene

datos inusuales que podrían perderse con la observación directa; es barata y eficaz en relación al tiempo que requiere para rellenarla; contiene datos normativos para establecer la desviación estadística de las puntuaciones obtenidas por un niño concreto; abarca gran diversidad de dimensiones y señala la variación situacional, recogiendo las características más estables del comportamiento.

También en nuestro país, Freixa (2001) utilizó el CBCL para evaluar el grado de adaptación familiar y social de los niños que fueron adoptados al nacer entre 1988 y 1992 en Cataluña para averiguar el grado de conocimiento que tenían estos niños sobre el tema de su adopción.

En Andalucía, Fernández (2002a) fue la primera en presentar datos del CBCL en una muestra de adolescentes en acogimiento preadoptivo, encontrando una baja incidencia de problemas de conducta y mostrando una visión normalizada de la conducta de los adolescentes adoptados.

7.3.1.3. Youth Self Report (YSR/11-18, Achenbach y Rescorla, 2001)

El *Youth Self Report* (YSR) también forma parte del sistema de evaluación multiaxial denominado ASEBA. Es un autoinforme diseñado para obtener información sistematizada directamente de niños y adolescentes (11 y 18 años). Pretende conocer el juicio personal respecto a la propia conducta y estados emocionales, partiendo del supuesto de que los adolescentes están ya cognitivamente dotados de madurez suficiente para realizar una autoevaluación. Como se ha comentado, este cuestionario se complementa con la versión de padres, *Child Behavior Checklist* (CBCL), y la de profesores, *Teacher's Report Form* (TRF).

El YSR consta de 16 ítems que describen *conductas adaptativas o prosociales* y de 103 ítems que evalúan una amplia gama de *conductas problemáticas*. Estos ítems son contestados por el adolescente en función de que la conducta le haya sucedido en el momento actual o en los últimos seis meses, considerándose 0 cuando su contenido *no es verdad*, 1 si *es algo verdad o le sucede a veces*, y 2 cuando *es muy*

cierto o le sucede frecuentemente. El YSR además de darnos información de las conductas problemáticas presentadas por los adolescentes, ha sido ampliamente utilizado en la práctica clínica y en la investigación psicopatológica, ya que permite establecer una taxonomía numérica y cuantitativa, puesto que sus escalas de problemas se agrupan en dos niveles, uno, constituido por síndromes de “banda estrecha” (ansiedad-depresión, aislamiento, conducta agresiva, etc.), derivados empíricamente mediante la aplicación de un análisis de componentes principales, y otro, denominado de “banda amplia”, obtenido a través de un análisis factorial de segundo orden en el que se incluyen síndromes de internalización y externalización. La escala de internalización agrupa síndromes que afectan psicológicamente al propio sujeto, como quejas somáticas (por ejemplo, *“tengo pesadillas”* o *“me siento demasiado cansado”*), ansiedad y depresión (por ejemplo, *“creo que tengo que ser perfecto”* o *“creo que nadie me quiere”*), y aislamiento (por ejemplo, *“soy muy reservado; me callo todo”* o *“evito relacionarme con los demás”*), mientras que la escala de externalización agrupa conductas que afectan al entorno del sujeto como el incumplimiento de normas (por ejemplo, *“me salto las normas en casa, en la escuela y en otros lugares”* o *“robo en casa”*) y la conducta agresiva (por ejemplo, *“soy malo con los demás”* o *“amenazo con hacer daño a otras personas”*). El grado de desajuste psicológico general se refleja en una puntuación total de conductas problema (Achenbach y Rescorla, 2001).

Este instrumento ha sido traducido a 59 idiomas y ha sido utilizado en más de 300 estudios, lo que permite contrastar los resultados con otras investigaciones. La fiabilidad, estabilidad y validez del YSR han sido analizadas en múltiples ocasiones con grupos de adolescentes (Achenbach, 1991c; Verhulst y van der Ende, 1991). En España destacan los estudios realizados por el equipo asturiano de Lemos *et al.* (1992a, b, c, y 2002).

Lemos *et al.* (1992b) obtuvieron una configuración factorial diferente a la de Achenbach mediante un análisis de componentes principales. Identificaron 4 factores relacionados con los síndromes de internalización, tres con la misma denominación para chicos y chicas (depresión/ansiedad, quejas somáticas y problemas de relación)

y uno específico para chicos (ansiedad). También identificaron 4 factores de externalización, tres con una misma denominación para chicos y chicas (conducta delictiva, búsqueda de atención y conducta agresiva) y uno específico para chicos (conducta antisocial). El síndrome mixto fue el factor de problemas de pensamiento. Según Abad, Foros, Amador y Martorell (2000), Lemos y colaboradores optaron por dar una denominación común a algunos síndromes aunque no fueran idénticos para chicos y chicas, ni en el número de ítems ni en su contenido, lo cual dificulta la realización de estudios diferenciales basados en el género.

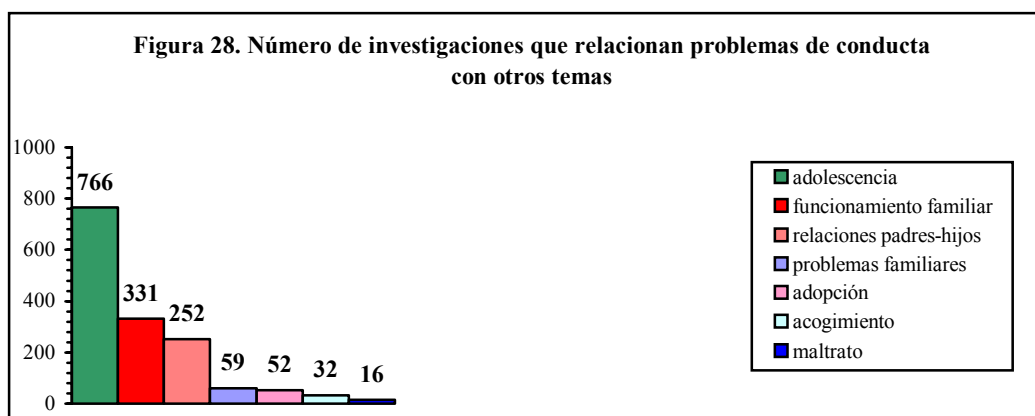
En el año 2002, Lemos *et al.* realizaron una revisión del análisis factorial obtenido en su estudio anterior mediante análisis de componentes principales y rotación varimax para cada sexo de los ítems del YSR. A partir de los nueve factores de primer orden para cada sexo, se derivaron ocho síndromes centrales, siendo algo diferentes a los obtenidos por Achenbach: depresión, agresividad verbal, conducta delictiva, problemas de pensamiento, quejas somáticas, problemas de relación social (aislamiento), búsqueda de atención y conducta fóbico-ansiosa. A partir de estos síndromes se obtuvieron dos factores de segundo orden de psicopatología internalizante y externalizante (trastornos emocionales y trastornos de conducta). Además de los factores mencionados, se encontró una cierta similitud entre las dimensiones del YSR y CBCL y algunas categorías clínicas que aparecen en los manuales de diagnóstico como el DSM-IV y el CIE-10.

En una tercera investigación Lemos *et al.* (1992c) llevaron a cabo un estudio de la validez convergente y discriminante entre la configuración factorial del YSR (obtenida en el estudio anterior, Lemos *et al.*, 1992b) y el test de personalidad EPQ-J (Eysenck y Eysenck, 1978). El síndrome de internalización mostró un patrón de correlaciones positivas con la escala de Neuroticismo, siendo el síndrome de ansiedad/depresión el único que mostró suficiente validez convergente y discriminante respecto a esta escala. El síndrome de externalización correlacionó con todas las escalas, excepto con Extroversión, principalmente lo hizo con Psicoticismo, Conducta Antisocial y Sinceridad.

Abad *et al.* (2000) analizaron la validez y fiabilidad del YSR, a partir de la versión española de Lemos. La muestra estuvo formada por 342 adolescentes (152 chicos y 190 chicas) estudiantes de primero de BUP de Barcelona con edades comprendidas entre 14 y 15 años. Los adolescentes barceloneses y asturianos presentaron un grado de ajuste social y personal equivalente, sin embargo, los barceloneses mostraban menor malestar psicológico que los asturianos. La fiabilidad de los síndromes de externalización e internalización es más homogénea y elevada que para los síndromes de banda estrecha.

En Andalucía, Sánchez (2002) mostró los resultados de los problemas de conducta de una muestra de menores adoptados evaluados con la prueba YSR. Aunque no utilizó el CBCL para conocer la perspectiva de los padres, tuvo en cuenta la opinión de los profesores mediante el TRF.

En la Figura 28 se muestra el número de artículos e investigaciones en los que se analizan los problemas de conducta en relación con algunos de los temas que se tratarán en el presente estudio. Los datos proceden de todos los países que aparecen citados en la base ASEBA (2001 y 2002).



7.3.2. Instrumentos no estandarizados

7.3.2.1. Ficha Resumen del Expediente del Niño (Bernedo y Fuentes, 2001)

La Ficha Resumen del Expediente del Niño es un instrumento diseñado para la recogida de datos contenidos en los expedientes del Servicio de Protección de la Infancia y Familia de la Provincia de Málaga, sobre las características de los menores, sus padres biológicos, los abuelos acogedores y otros datos sociodemográficos de interés. Este instrumento ha sido elaborado por el Grupo de Investigación sobre Acogimiento y Adopción de la Universidad de Málaga (Bernedo y Fuentes, 2001), y se basa en el diseñado por la Dra. Milagros Fernández para su Tesis Doctoral leída en 2002.

Entre los datos recogidos de los expedientes, destacan las siguientes (Anexo I):

- Datos identificativos del adolescente: nombre, apellidos, fecha de nacimiento, fecha de desamparo, fecha del acogimiento real y legal, tipo de acogimiento, número de hermanos, situación de los hermanos, acogimientos previos fallidos, itinerario de institucionalización, situación previa al acogimiento y los informes médicos, escolares, psicológicos y sociales sobre el estado del menor previos y durante el acogimiento con la familia extensa.
- Datos sobre los padres biológicos: nombre, apellidos, fecha de nacimiento, nivel de estudios, situación laboral, población y lugar de residencia, número de hijos de la pareja, psicopatología, conducta antisocial, encarcelamiento, toxicomanías y tratamientos recibidos, frecuencia de contactos con su hijo/a, motivos del desamparo que originaron la apertura del expediente y existencia de maltrato al menor.
- Datos referidos a los hermanos biológicos: nombre, apellidos, número de hermanos, situación de los hermanos actualmente y en el momento del acogimiento.

- Datos identificativos de los abuelos acogedores: nombre, apellidos, fecha de nacimiento, nivel de estudios, situación laboral, tipo de vivienda, composición familiar, acogimiento remunerado o no y cuantía de la ayuda, existencia o no de informes de seguimiento, población, dirección y teléfono.

7.3.2.2. Entrevista de Seguimiento (Bernedo y Fuentes, 2003)

La entrevista de seguimiento lleva por nombre “Entrevista sobre Relaciones Familiares en Acogimientos con Abuelos” versión abuelos y versión nietos.

El objetivo de este instrumento es recoger información sobre cómo son las relaciones entre el menor y su familia (abuelos, padres, hermanos y otros familiares) en el momento actual, cómo ha evolucionado el niño en los diferentes ámbitos de su desarrollo, cómo es la dinámica familiar actual, cuáles son los principales problemas de conducta del menor, qué estrategias y actitudes utilizan los abuelos para promocionar el desarrollo del menor, la adaptación escolar y social del menor, etc.

La Entrevista de Seguimiento se ha elaborado a partir de diferentes guiones de entrevistas como el de Palacios *et al.* (1996) y el de Fernández (2002a). También se tuvieron en cuenta investigaciones y entrevistas utilizadas en estudios extranjeros (Agathen, O’Donell y Wells, 1999; Johnson, 1999). En el diseño y corrección de la prueba se siguieron las recomendaciones de Silva (1999) relativas a las condiciones de objetividad, fiabilidad y validez de las entrevistas.

La Entrevista de Seguimiento aborda temas semejantes en la versión de abuelos (Anexo II) y en la versión de nietos (Anexo III). A continuación se comentan los apartados principales de la Entrevista de los abuelos:

1. **Motivos del acogimiento:** motivos que provocaron el acogimiento del nieto, grado de acuerdo entre las familias con el acogimiento, conocimiento del niño de su pasado, y posibles problemas del niño para adaptarse a la situación de acogimiento, etc.

2. **Relación de los abuelos con el niño acogido:** tipo de relación de los abuelos con el nieto, comunicación de los abuelos con el nieto sobre sus padres, dedicación a la crianza y educación del niño, rol de los abuelos con el nieto, diferencias entre la educación del nieto y de sus propios hijos, relación afectiva con el nieto, posibles conflictos entre abuelos y nietos, motivos que provocan los conflictos, tipo de disciplina que emplean en la educación del nieto, conflictos que pudieran desembocar en la interrupción del acogimiento, conocimiento de los abuelos sobre los amigos del nieto, etc.
3. **Relación de los abuelos con los padres:** tipo de relación de los abuelos con sus hijos, contactos con ellos en el último año, deseo de mantener dichos contactos, cómo se sienten con los contactos, grado de acuerdo entre los abuelos y los padres sobre la educación del niño, etc.
4. **Relación del niño con los padres:** tipo de relación del niño con sus padres, visitas de sus padres, deseo de los niños de mantener contactos con los padres, frecuencia de los contactos, lugar donde se producen las visitas, cómo se sienten los niños ante las visitas, actitud de los padres ante las visitas, esfuerzos realizados por los padres para volver a vivir con sus hijos, opinión de los abuelos sobre los padres del menor, etc.
5. **Relación de los abuelos acogedores con los otros abuelos:** contacto con los otros abuelos del niño y tipo de relación entre los abuelos paternos y maternos.
6. **Relación del niño acogido con los otros abuelos:** visitas, estancias de fin de semana o vacaciones del menor con sus otros abuelos, opinión de los abuelos acogedores sobre dichos contactos y tipo de relación del niño con sus otros abuelos.
7. **Relación del niño acogido con sus hermanos:** número de hermanos que viven con los padres, con los abuelos acogedores o en otra situación, tipo de relación del niño con los hermanos que convive y con los que no convive, frecuencia de los contactos con los hermanos que no convive, deseo de mantener dichos contactos, periodos en que se mantienen los contactos (vacaciones, fines de semana, etc.).
8. **Situación escolar:** situación escolar o laboral del menor, curso en el que está matriculado, retraso escolar, con qué frecuencia asiste al centro escolar,

problemas de aprendizaje, recibe ayuda escolar, problemas en el centro escolar, al menor le gusta o no asistir al centro escolar, tipo de relación con sus profesores y compañeros, los abuelos acogedores asisten a las reuniones escolares, opinión de los profesores o tutores del comportamiento del niño en el aula, etc.

9. **Relación con los Servicios Sociales:** la familia ha recibido apoyo o seguimiento por parte del Servicio de Protección a la Infancia y Familia, de los Servicios Comunitarios o de otros profesionales, tipo de apoyo recibido, red de apoyo social, etc.
10. **Satisfacción con el acogimiento:** valoración del grado de satisfacción con el acogimiento, cambios en la vida de los abuelos debidos al acogimiento, temas que les preocupan del futuro del niño, qué cambiarían en relación al acogimiento si pudieran dar marcha atrás, consideran que el menor estaría mejor con otras personas o instituciones, les gustaría que sus nietos les cuidasen cuando fueran mayores, etc.

En la tabla 16 se resumen las pruebas utilizadas en este estudio especificando quiénes son los informadores.

Tabla 16. Pruebas utilizadas según los informadores.

| ABUELOS | NIETOS |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Entrevista de Seguimiento (ERFAA-A)• Escala de Afecto-abuelos • Escala de Normas-abuelos • CBCL/6-18 | <ul style="list-style-type: none">• Entrevista de Seguimiento (ERFAA-N)• Escala de Afecto-nietos (versión abuelo-versión abuela)• Escala de Normas-nietos (versión abuelo-versión abuela)• YSR/11-18 |

CAPÍTULO 8

RESULTADOS DE LAS RELACIONES FAMILIARES

Los análisis estadísticos realizados para obtener los resultados han sido diversos debido a la variedad de variables contenidas en este trabajo, por lo que se presenta un pequeño resumen para facilitar la comprensión de dichos resultados. Se hizo un análisis descriptivo de cada uno de los apartados de la entrevista, la Escala de Afecto, la Escala de Normas y Exigencias, el CBCL y el YSR. La prueba t de Student ha permitido conocer las diferencias de medias cuando la variable dependiente (VD) se mostraba en escala y la independiente (VI) tenía dos niveles. En aquellos casos en los que la VI tenía más de dos niveles, se ha hecho uso del análisis de varianza (F-Anova), analizando si las medidas de la VD en cada nivel de la VI eran iguales. Para hallar la relación entre las diferentes variables analizadas, se ha aplicado Chi-Cuadrado (χ^2) que permite conocer si dos variables categóricas son independientes, cuando la VD es nominal y la VI tiene dos o más niveles. La prueba U de Mann-Whitney es una alternativa a la prueba t sobre diferencias de medias, utilizada cuando el nivel de la medida de datos es ordinal, aunque también se utiliza cuando la variable no cumple los criterios de normalidad u homocedasticidad. La Correlación de Pearson ha permitido conocer el grado de parecido o variación entre dos o más variables cuantitativas y la Correlación de Spearman cuando alguna de las variables era ordinal. La prueba McNemar analiza los datos de una misma variable en dos momentos temporales, por ejemplo, se ha aplicado para analizar los problemas de desarrollo al inicio del acogimiento y en la actualidad. También se han llevado a cabo análisis de regresión lineal múltiple por pasos, ya que permite utilizar más de una VI para conocer cuál es la variable predictora de un aspecto determinado. Finalmente, para conocer el acuerdo entre abuelos y nietos en cada una de las variables analizadas conjuntamente se utilizó el valor de la medida de acuerdo Kappa, el cual proporciona el grado de acuerdo entre dos observadores o jueces. Para llevar a cabo todos estos análisis se han utilizado el paquete estadístico SPSS 11, orientación estadística profesional y el apoyo bibliográfico mencionado en la metodología de investigación (Ferrán, 2001; Muñiz, 2003; Pardo y Ruiz, 2002).

La presentación de los resultados sigue el orden de los objetivos y las hipótesis establecidos en el capítulo 6. En este capítulo, se exponen los resultados de las relaciones familiares, mostrando la relación entre los diferentes miembros de la familia (abuelos acogedores, nietos, padres, hermanos, otros abuelos y otros familiares), el afecto y comunicación, la forma de poner las normas por parte de los abuelos, los temas

de conflicto y las estrategias para resolverlos, los temas de preocupación de los abuelos y los adolescentes, el apoyo recibido y deseado por los abuelos acogedores y la satisfacción con el acogimiento. En el capítulo 9, se presentan los resultados referidos a los problemas de desarrollo y los problemas de conducta. En el capítulo 10, aparece la situación escolar de los adolescentes. Y por último, en el capítulo 11, se muestra la aceptación y conocimiento de los adolescentes de su historia personal. Los cuatro objetivos planteados se presentan desde la perspectiva de los abuelos y los nietos, valorando las variables asociadas en función de la persona que responde, abuelo o nieto, y analizando el grado de acuerdo entre ambos al final de cada punto. Respecto a las variables asociadas, sólo se muestran las que han sido significativas. En las conclusiones se mencionarán aquellas que se habían establecido en las hipótesis, pero que no han sido significativas.

8.1. Relaciones entre abuelos y nietos

8.1.1. Valoración global de la relación entre abuelos y nietos

8.1.1.1. Descripción de las relaciones desde la perspectiva de los adolescentes

Para la recogida de datos se utilizó un formato de respuesta tipo Likert valorando la relación entre abuelos y nietos en 5 puntos (1 = muy mal; 2 = mal; 3 = regular; 4 = bien y 5 = muy bien). Los nietos manifestaron que la relación con su abuela era en un caso (1,4%) muy mala, en 5 casos (7,1%) regular, en 25 casos (35,7%) buena y en 33 casos (47,1%) muy buena (Figura 29). Respecto a los abuelos (Figura 30), 3 menores (4,3%) percibieron la relación como muy mala, 1 (1,4%) como mala, 1 (1,4%) como regular, 22 (31,4%) como buena y 22 (31,4%) como muy buena. De 6 menores (8,6%) en el caso de las abuelas y de 21 (30%) en el caso de los abuelos no se obtuvieron datos porque habían fallecido o porque estaban separados o divorciados.

Figura 29. Porcentaje de adolescentes según la valoración que hacen de la relación con sus abuelas.

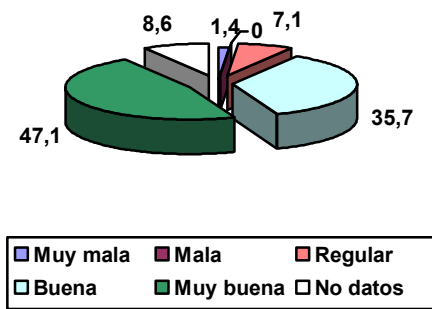
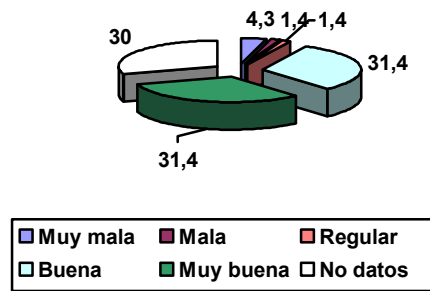
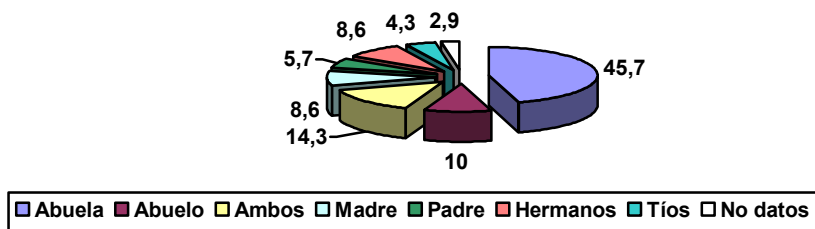


Figura 30. Porcentaje de adolescentes según la valoración que hacen de la relación con sus abuelos.



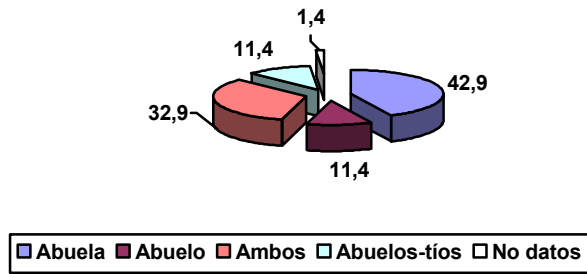
También se preguntó a los adolescentes con quién tenían mejor relación afectiva (más confianza, más complicidad, a quién le contaban con más frecuencia sus cosas, etc.). De los 68 menores (97,1%) que contestaron, 32 adolescentes (45,7%) consideraron que con quien tenían mejor relación afectiva era con su abuela y 7 (10%) con su abuelo, 10 (14,3%) mencionaron tanto a la abuela como al abuelo, 6 (8,6%) a la madre y 4 (5,7%) al padre, 6 (8,6%) a los hermanos y 3 (4,3%) a los tíos. No se obtuvieron datos de 2 niños (2,9%) (Figura 31).

Figura 31. Porcentaje de adolescentes según la valoración de las personas con las que mantiene mejor relación afectiva.



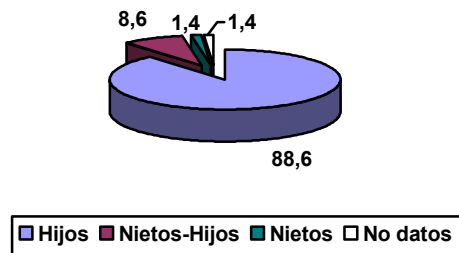
En opinión de los adolescentes, eran las abuelas las que se ocupaban fundamentalmente de la educación y cuidado de sus nietos, siendo 30 menores (42,9%) los que las mencionaron como principales encargadas de su crianza, 23 niños (32,9%) respondieron que ambos abuelos los educaban y cuidaban, 8 (11,4%) que mayormente lo hacía el abuelo y 8 (11,5%) mencionaron tanto a los abuelos como a los tíos. No se obtuvo datos de un caso (1,4%) (Figura 32).

Figura 32. Porcentaje de adolescentes según su respuesta a la cuestión de qué personas se encargan de la educación y cuidado de los nietos.



Al preguntar a los adolescentes respecto al rol que desempeñan los abuelos y abuelas en sus vidas, 62 menores (88,6%) dijeron que sus abuelos los trataban como si fueran sus hijos, 6 (8,6%) como si fueran a la vez sus nietos y sus hijos y 1 (1,4%) como si fuera su nieto. En un caso (1,4%) tampoco se obtuvo información (Figura 33).

Figura 33. Porcentaje de adolescentes según el rol que desempeñan los abuelos con ellos.



Con el fin de conocer algo más sobre la relación entre los abuelos y los adolescentes, se preguntó a los menores si sus abuelos conocían a sus amigos, 61 adolescentes (87,1%) contestaron que sí, mientras que 9 (12,9%) dijeron que no los conocían. Según el 92,9% de los menores (65 casos), sus abuelos pensaban que los amigos que tenían eran buena compañía para ellos, mientras que el 7,1% (5 casos) pensaba que no lo eran. El 90% (63 casos) manifestó que sus abuelos conocían dónde iban y qué actividades realizaban normalmente, mientras que el 10% (7 casos) dijo que no (Tabla 17).

Tabla 17. Frecuencia y porcentaje de adolescentes según el conocimiento que tienen los abuelos acerca de los amigos de sus nietos y de las actividades que realizan.

| | SI | | NO | |
|---|----|------|----|------|
| | N | % | N | % |
| Conocen a los amigos | 61 | 87,1 | 9 | 12,9 |
| Piensan que son buena compañía | 65 | 92,9 | 5 | 7,1 |
| Saben las actividades que realizan | 63 | 90 | 7 | 10 |

8.1.1.2. Variables asociadas a las relaciones de los nietos con sus abuelos

En la Tabla 18 se muestra la Correlación de Spearman entre la relación de los nietos con sus abuelos y abuelas. Cuanto se da una buena relación con la abuela también existe con el abuelo ($r = ,618$; $p < ,001$).

Tabla 18. Correlación entre la relación de los nietos con sus abuelos y sus abuelas.

| | | <i>Relación de los nietos con sus abuelos</i> |
|---|-------------------------|---|
| <i>Relación de los nietos con sus abuelas</i> | Correlación de Spearman | 0,618 |
| | Sig. (bilateral) | < 0,001*** |
| | N | 43 |

*** $p < ,001$

Para analizar la relación de los nietos con sus abuelos y abuelas respecto a si los menores habían pensado dejar el acogimiento se utilizó la prueba U de Mann Whitney. Los resultados indicaron que los nietos que tenían mejor relación con sus abuelos (rango promedio = 27,09) ($U = 113,5$; $p < ,05$) y abuelas (rango promedio = 35,53) ($U = 219$; $p < ,01$) eran los que no habían pensado dejar el acogimiento (Tabla 19).

Tabla 19. U de Mann Whitney de la relación de los nietos con sus abuelos y abuelas y si los menores habían pensado dejar el acogimiento.

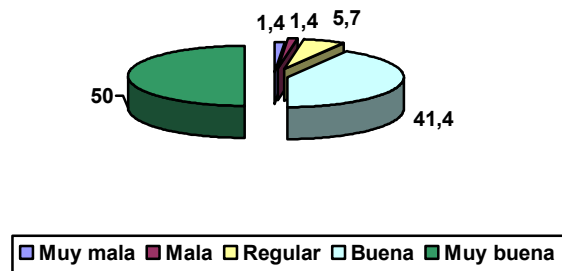
| Han pensado dejar el acogimiento | N | | Total | Rango promedio | | Valor U de Mann-Whitney | Sig. asintótica (bilateral) |
|--|----|----|-------|----------------|-------|-------------------------|-----------------------------|
| | SI | NO | | SI | NO | | |
| Relación de los nietos con sus abuelos | 10 | 39 | 49 | 16,85 | 27,09 | 113,5 | ,042* |
| Relación de los nietos con sus abuelas | 15 | 49 | 64 | 22,60 | 35,53 | 219 | ,009** |

* $p < ,05$; ** $p < ,01$

8.1.1.3. Descripción de las relaciones desde la perspectiva de los abuelos

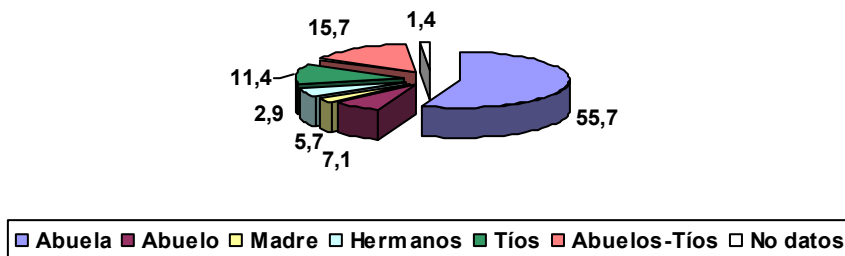
Al preguntar a los abuelos acogedores acerca de su relación con sus nietos, expresaron que mantenían muy mala relación con 1 menor (1,4%), mala con 1 menor (1,4%), regular con 4 menores (5,7%), buena con 29 menores (41,4%) y muy buena con 35 menores (50%) (Figura 34).

Figura 34. Porcentaje de abuelos según la relación de los abuelos con sus nietos.



También se preguntó a los abuelos con quién pensaban ellos que tenían mejor relación afectiva los menores (más confianza, más complicidad, a quién le contaban con más frecuencia sus cosas, etc.). De los 69 (98,6%) que contestaron, los abuelos mencionaron que 39 adolescentes (55,7%) tenían mejor relación afectiva con su abuela, 5 (7,1%) con su abuelo, 2 (2,9%) con la madre, 4 (5,7%) con los hermanos, 8 (11,4%) con los tíos y 11 (15,7%) con los abuelos y los tíos. No se obtuvo datos de 1 caso (1,4%) (Figura 35).

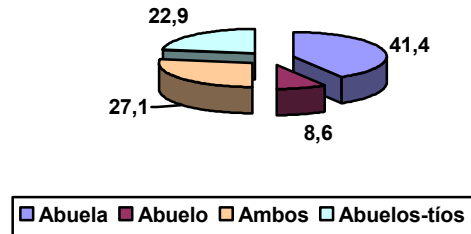
Figura 35. Porcentaje de abuelos según las personas con las que el adolescente mantiene mejor relación afectiva.



Las abuelas (41,4%) eran las que se encargaban fundamentalmente de la educación y cuidado de sus nietos (29 casos), 19 (27,1%) respondieron que ambos abuelos los educaban y cuidaban, 6 (8,6%) que sobre todo lo hacía el abuelo y 16 (22,9%)

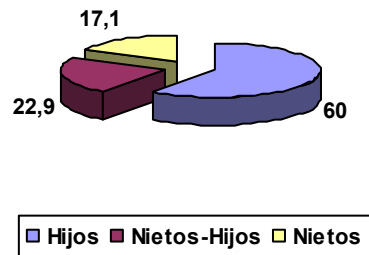
mencionaron que tanto los abuelos como los tíos se ocupaban conjuntamente de la educación y cuidado de los menores (Figura 36).

Figura 36. Porcentaje de abuelos según las personas que se encargan de la educación y cuidado de los nietos.



Al preguntar a los abuelos sobre el rol que desempeñan respecto a sus nietos, 42 (60%) contestaron que los trataban como si fueran sus hijos, 16 (22,9%) como si fueran a la vez sus nietos y sus hijos, y solamente 12 (17,1%) dijeron que los trataban como si fueran sus nietos (Figura 37).

Figura 37. Porcentaje de abuelos según el rol que tienen con sus nietos.



Se preguntó a los abuelos si educaban a sus nietos o bien de la misma forma en que, en su día, educaron a sus hijos, o bien de forma diferente. Ante esta cuestión, 43 abuelos (61,4%) manifestaron que ellos educaban a sus nietos como lo hicieron en su día con sus hijos, mientras que 27 (38,6%) dijeron que habían cambiado en algunas cosas, como por ejemplo en ser más flexibles, comprensivos, permisivos, etc.

Se preguntó a los abuelos si conocían a los amigos de sus nietos, 61 (87,1%) contestaron que sí, mientras que 9 (12,9%) dijeron que no los conocían. Según la opinión del 85,7% de los abuelos (60 casos), los amigos eran buena compañía para sus nietos, mientras que el 4,3% (3 casos) pensaba que no lo era. No se tuvo datos de 7 casos (10%). El 84,3% de los abuelos (59 casos) manifestó que conocía dónde iban y

qué actividades realizaban sus nietos, mientras que el 15,7% (11 casos) no lo sabía (Tabla 20).

Tabla 20. Frecuencia y porcentaje de abuelos según el conocimiento que tienen acerca de los amigos de sus nietos y de las actividades que realizan.

| | SI | | NO | | NO DATOS | |
|---|----|------|----|------|----------|-----|
| | N | % | N | % | N | % |
| Conocen a los amigos de sus nietos | 61 | 87,1 | 9 | 12,9 | - | - |
| Piensan que son buena compañía | 60 | 85,7 | 3 | 4,3 | 7 | 10% |
| Saben las actividades que realizan | 59 | 84,3 | 11 | 15,7 | - | - |

8.1.1.4. Variables asociadas a las relaciones de los abuelos con sus nietos

En la Tabla 21 se muestran las correlaciones entre la relación de los nietos con sus abuelos y abuelas, y la relación de los abuelos/as con sus nietos. Como se observa, cuanto mejor era la relación de los nietos con sus abuelos, mejor era la relación de los abuelos/as con sus nietos ($r = ,454$; $p \leq ,001$), así mismo cuanto mejor era la relación de los nietos con sus abuelas, mejor era la relación de los abuelos/as con sus nietos ($r = ,443$; $p < ,001$).

Tabla 21. Correlaciones entre la relación de los nietos con sus abuelos y abuelas, y la relación de los abuelos/as con sus nietos.

| | | <i>Relación de los abuelos con sus nietos</i> |
|---------------------------------|-------------------------|---|
| Relación con los abuelos | Correlación de Spearman | 0,454 |
| | Sig. (bilateral) | 0,001*** |
| | N | 49 |
| Relación con las abuelas | Correlación de Spearman | 0,443 |
| | Sig. (bilateral) | < 0,001*** |
| | N | 64 |

*** $p \leq ,001$

Con la prueba U de Mann Whitney se analizó la asociación entre las relaciones de los abuelos/as con sus nietos y el sexo de los menores. Se encontró que los abuelos mantenían mejor relación con sus nietas (rango promedio = 39,79) que con sus nietos (rango promedio = 30,10) ($U = 437$; $p < ,05$) (Tabla 22).

Tabla 22. U de Mann Whitney entre la relación de los abuelos/as con los nietos y el sexo de los adolescentes.

| Sexo | N | | Total | Rango promedio | | Valor U de Mann-Whitney | Sig. asintótica (bilateral) |
|-----------------------|------|------|-------|----------------|-------|-------------------------|-----------------------------|
| | Niño | Niña | | Niño | Niña | | |
| Relación abuelo nieto | 31 | 39 | 70 | 30,10 | 39,79 | 437 | ,027* |

* $p < ,05$

8.1.1.5. Congruencia entre abuelos y nietos en la percepción de sus relaciones

Tras realizar la medida de acuerdo Kappa entre abuelos y nietos sobre la percepción de la relación de los nietos con sus abuelos y abuelas, se obtuvo acuerdo entre ambos respecto a cómo es la relación entre abuelos varones y nietos ($\kappa = ,278$; $p < ,05$) y entre abuelas y nietos ($\kappa = ,320$; $p < ,01$). También se encontró acuerdo entre ellos sobre quién educa y se ocupa principalmente de la educación de los nietos ($\kappa = ,374$; $p < ,001$).

Además, se obtuvo acuerdo entre abuelos y nietos respecto al conocimiento que tienen los abuelos acerca de los amigos de los menores ($\kappa = ,362$; $p < ,01$) y sobre dónde van y qué actividades realizan ($\kappa = ,367$; $p \leq ,001$). Respecto a si los abuelos creen que los amigos son buena compañía, el valor de la medida de acuerdo Kappa no fue significativo ($\kappa = -,058$).

8.1.2. Afecto y comunicación

8.1.2.1. Afecto y comunicación desde la perspectiva de los adolescentes

En la Tabla 23 se muestran los estadísticos descriptivos relativos a la Escala de Afecto, factor de afecto y comunicación y factor de crítica y rechazo, según la opinión que tienen los nietos de sus abuelos y abuelas. Como se comentó en la descripción de los instrumentos, la puntuación de la escala oscila entre 10 y 50 puntos. Las puntuaciones medias en el factor de crítica y rechazo, tanto para los abuelos (media = 16,33), como para las abuelas (media = 17,95) son menores que en el factor de afecto y comunicación para los abuelos (media = 39,53) y para las abuelas (media = 40,53). No

hubo diferencias significativas entre abuelos y abuelas ni en la manifestación de afecto y comunicación ni en crítica y rechazo.

Tabla 23. Media, desviación típica (DT), mínimo y máximo en la Escala de Afecto, versión nietos. Factor afecto y comunicación y factor crítica y rechazo.

| DESCRIPTIVOS | FACTOR AFECTO Y COMUNICACIÓN | | FACTOR CRÍTICA Y RECHAZO | |
|---------------|------------------------------|--------|--------------------------|--------|
| | ABUELO | ABUELA | ABUELO | ABUELA |
| Media | 39,53 | 40,53 | 16,33 | 17,95 |
| DT | 6,62 | 8,16 | 6,12 | 7,54 |
| Mínimo | 25 | 12 | 10 | 10 |
| Máximo | 50 | 50 | 33 | 50 |

Las puntuaciones dadas por los adolescentes en los dos factores de afecto y comunicación y crítica y rechazo aparecen en la Figura 38 para el abuelo y en la Figura 39 para la abuela. Las puntuaciones en afecto y comunicación son evidentemente más altas que en crítica y rechazo, tanto para los abuelos como para las abuelas.

Figura 38. Puntuaciones de los adolescentes en la Escala de Afecto, referidas a los abuelos.

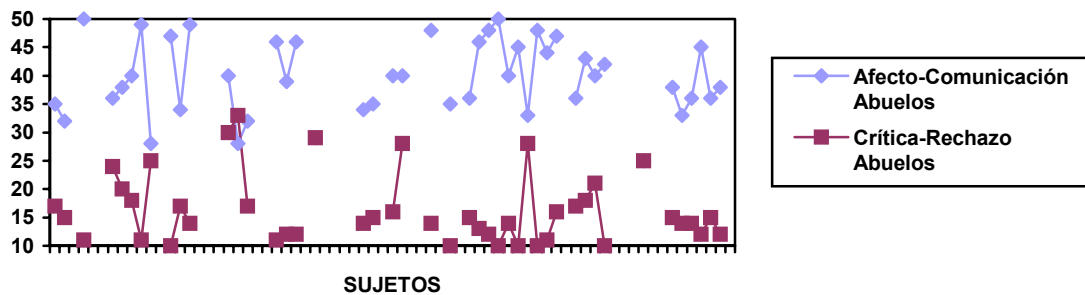
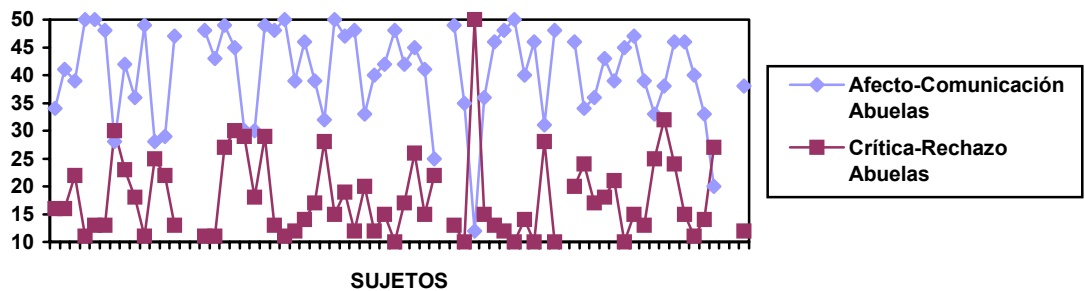
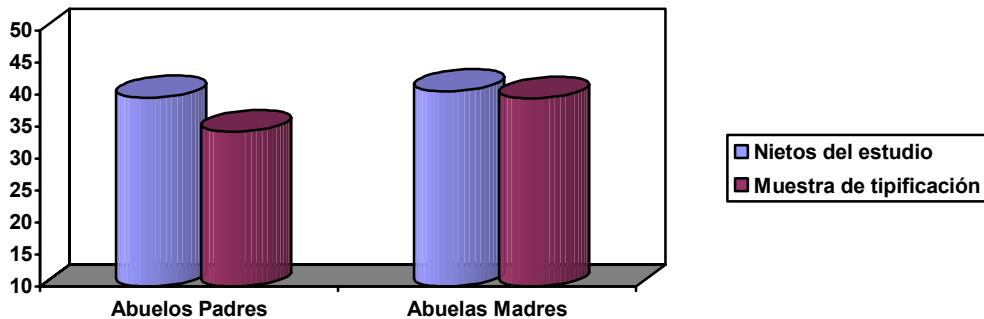


Figura 39. Puntuaciones de los adolescentes en la Escala de Afecto, referidas a las abuelas.



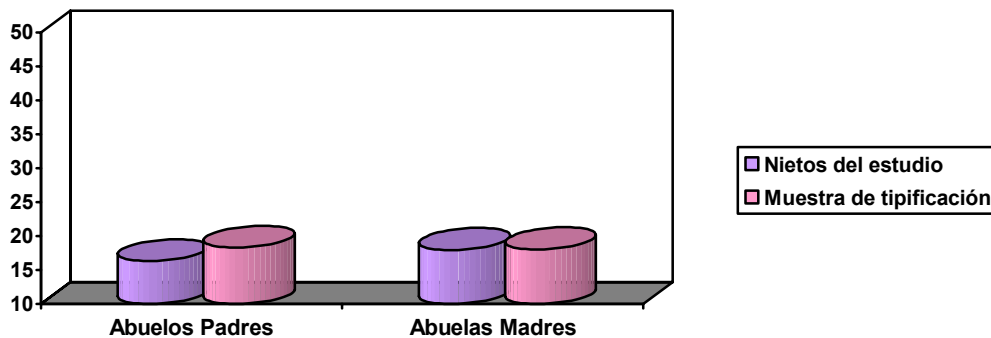
Al comparar las puntuaciones en afecto y comunicación de los adolescentes del estudio con las de los adolescentes no acogidos de la muestra con la que se elaboró la Escala de Afecto, se encontró que los adolescentes del estudio dieron a las abuelas puntuaciones medias (media = 40,53; DT = 8,16) muy similares a las de la muestra de tipificación de la prueba (media = 39,37 para las madres) (DT = 7,96), pero en el caso de los abuelos, los adolescentes del estudio dieron puntuaciones medias (media = 39,53; DT = 6,62) significativamente superiores a las de los adolescentes no acogidos (media = 34,22 para los padres) (DT = 10,11) ($t_{(379)} = -3,43$, $p \leq ,001$) (Figura 40).

Figura 40. Comparación de medias entre la muestra de adolescentes del estudio y la muestra de tipificación en el factor afecto y comunicación.



Al comparar las puntuaciones en crítica y rechazo de los adolescentes del estudio con los de la muestra con la que se elaboró la escala, se encontró que los adolescentes del estudio dieron, tanto a los abuelos (media = 16,33; DT = 6,12), como a las abuelas (media = 17,95) (DT = 7,54) puntuaciones medias muy similares a las que los adolescentes dieron a sus padres (media = 18,30; DT = 6,93) y madres (media = 18,07; DT = 6,56) (Figura 41).

Figura 41. Comparación de medias entre la muestra de adolescentes del estudio y la muestra de tipificación en el factor crítica y rechazo.



8.1.2.2. Variables asociadas al afecto y comunicación, según los adolescentes

En la Tabla 24 se muestran las correlaciones entre la Escala de Afecto, según informan los nietos de sus abuelos varones, y la relación de los nietos con sus abuelos. Los nietos que tienen mejor relación con sus abuelos, perciben que éstos son más afectivos y comunicativos ($r = ,450$; $p < ,01$) y menos críticos y rechazantes con ellos ($r = - ,513$; $p < ,001$).

Tabla 24. Correlaciones entre la Escala de Afecto, según informan los nietos de sus abuelos varones, y la relación de los nietos con sus abuelos.

| | | <i>Relación de los nietos con sus abuelos</i> |
|------------------------------------|-------------------------|---|
| Afecto-Comunicación Abuelos | Correlación de Spearman | 0,450 |
| | Sig. (bilateral) | 0,002** |
| | N | 45 |
| Crítica-Rechazo Abuelos | Correlación de Spearman | - 0,513 |
| | Sig. (bilateral) | < 0,001*** |
| | N | 45 |

p < ,01; * p < ,001

En la Tabla 25 se muestran las correlaciones entre la Escala de Afecto, según informan los nietos de sus abuelas, y la relación de los nietos con sus abuelas. Los nietos que tienen mejor relación con sus abuelas, perciben que éstas son más afectivas y comunicativas ($r = , 476$; $p < ,001$) y menos críticas y rechazantes con ellos ($r = - ,489$; $p < ,001$).

Tabla 25. Correlaciones entre la Escala de Afecto, según informan los nietos de sus abuelas y la relación de los nietos con sus abuelas.

| | | <i>Relación de los nietos con sus abuelas</i> |
|------------------------------------|-------------------------|---|
| Afecto-Comunicación Abuelas | Correlación de Spearman | 0,476 |
| | Sig. (bilateral) | < 0,001*** |
| | N | 64 |
| Crítica-Rechazo Abuelas | Correlación de Spearman | - 0,489 |
| | Sig. (bilateral) | < 0,001*** |
| | N | 64 |

*** p < ,001

Tras aplicar la *t de Student*, en la Tabla 26 se muestran las discrepancias en la percepción de la Escala de Afecto, según los adolescentes, en función de si han pensado

terminar con el acogimiento. Los menores que no han pensado terminar con el acogimiento, perciben tanto a sus abuelos (media = 40,97) como a sus abuelas (media = 42,59) más afectivos y comunicativos que los que lo han pensado (media = 34,50; $t_{(43)} = 2,95$; $p < ,01$ para los abuelos; media = 33,80; $t_{(62)} = 4,08$; $p < ,001$ para la abuelas). Del mismo modo, los menores que han pensado terminar con el acogimiento, perciben tanto a sus abuelos (media = 20,70) como a sus abuelas (media = 22,47) más críticos y rechazantes que los que no lo han pensado (media = 15,09; $t_{(43)} = -2,73$; $p < ,01$ para los abuelos; media = 16,57; $t_{(62)} = -2,78$; $p \leq ,01$ para la abuelas).

Tabla 26. t de Student de las puntuaciones de los adolescentes a los abuelos y abuelas en la Escala de Afecto, en función de si han pensado dejar el acogimiento.

| | NIÑOS HAN PENSADO DEJAR EL ACOGIMIENTO | | | | | | | | | |
|----------------------------|--|------|--------------------|------|----------------|--------------------|-------|--------------------|------|----------------|
| | ABUELOS | | | | | ABUELAS | | | | |
| | <u>SÍ (n = 10)</u> | | <u>NO (n = 35)</u> | | $t_{(43)}$ | <u>SÍ (n = 15)</u> | | <u>NO (n = 49)</u> | | $t_{(62)}$ |
| | Media | (DT) | Media | (DT) | | Media | (DT) | Media | (DT) | |
| Afecto-Comunicación | 34,50 | 5,04 | 40,97 | 6,36 | 2,95** | 33,80 | 9,56 | 42,59 | 6,49 | 4,08*** |
| Crítica-Rechazo | 20,70 | 7,57 | 15,09 | 5,11 | -2,73** | 22,47 | 10,49 | 16,57 | 5,85 | -2,78** |

** $p \leq ,01$; *** $p < ,001$

8.1.2.3. Afecto y comunicación desde la perspectiva de los abuelos

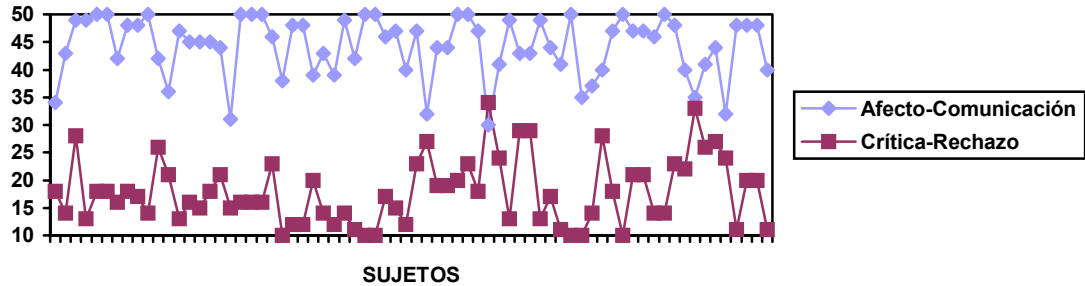
En la Tabla 27 se muestran los estadísticos descriptivos relativos a la Escala de Afecto, factor de afecto y comunicación y factor de crítica y rechazo, según las respuestas de los abuelos/as. Al igual que para los adolescentes, la puntuación de la escala oscila entre 10 y 50 puntos. La puntuación media en el factor de afecto y comunicación (media = 44,28) es mayor que en el factor de crítica y rechazo (media = 17,93)

Tabla 27. Media, desviación típica (DT), mínimo y máximo en la Escala de Afecto, versión abuelos. Factor afecto y comunicación y factor crítica y rechazo.

| DESCRIPTIVOS | FACTOR AFECTO Y COMUNICACIÓN | FACTOR CRÍTICA Y RECHAZO |
|---------------|------------------------------|--------------------------|
| Media | 44,28 | 17,93 |
| DT | 5,40 | 5,95 |
| Mínimo | 30 | 10 |
| Máximo | 50 | 34 |

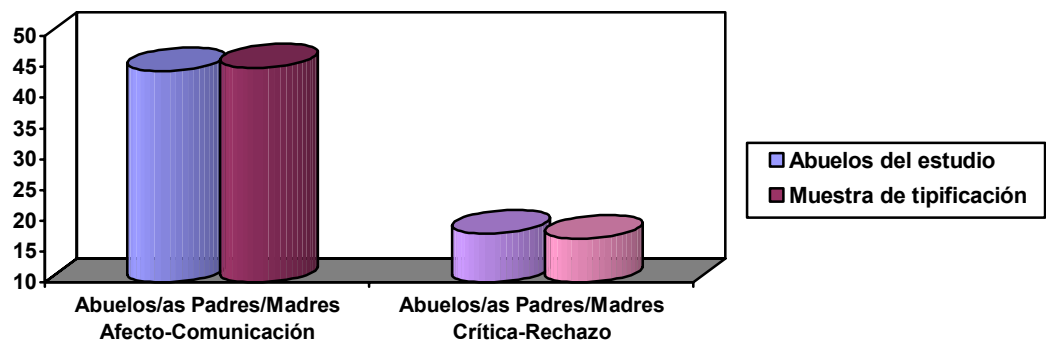
En la Figura 42 se muestran las puntuaciones dadas por los abuelos/as en los dos factores de afecto y comunicación y crítica y rechazo. Las puntuaciones en afecto y comunicación son evidentemente más altas que en crítica y rechazo.

Figura 42. Puntuaciones de los abuelos/as en la Escala de Afecto.



En la Figura 43 se presenta la comparación entre las puntuaciones obtenidas por los abuelos/as en los dos factores de la Escala de Afecto con los de la muestra de tipificación de la prueba. La media de la muestra de tipificación en el factor de afecto y comunicación es 44,71 (DT = 4,82) y la media en el factor de crítica y rechazo es 17,20 (DT = 4,48). No hubo diferencias significativas entre los abuelos/as entrevistados y los padres de la muestra de tipificación de la prueba.

Figura 43. Comparación de medias entre la muestra de los abuelos/as del estudio y la muestra de tipificación en el factor afecto y comunicación y crítica y rechazo.



8.1.2.4. Variables asociadas al afecto y comunicación, según los abuelos

Tras aplicar la *t de Student*, en la Tabla 28 se muestra la discrepancia encontrada en la percepción de afecto y comunicación, según los abuelos, en función del sexo de los

adolescentes. Los abuelos/as se perciben más afectivos y comunicativos con sus nietas (media = 45,51) que con sus nietos (media = 42,74) ($t_{(68)} = -2,19$; $p < ,05$).

Tabla 28. t de Student de las puntuaciones de los abuelos/as en afecto y comunicación en función del sexo de los adolescentes

| | SEXO | | | | $t_{(68)}$ |
|----------------------------|----------------|------|----------------|------|---------------|
| | NIÑOS (n = 31) | | NIÑAS (n = 39) | | |
| | Media | (DT) | Media | (DT) | |
| Afecto-Comunicación | 42,74 | 5,98 | 45,51 | 4,61 | -2,19* |

* $p < ,05$

En la Tabla 29 se muestra la correlación entre la manifestación de afecto y comunicación, según los abuelos, y la edad actual de los menores. Los abuelos/as perciben que son menos afectivos y comunicativos con los adolescentes mayores que con los menores ($r = - ,264$; $p < ,05$).

Tabla 29. Correlación entre la manifestación de afecto y comunicación, según los abuelos/as, y la edad actual de los menores.

| | | <i>Edad actual de los menores</i> |
|----------------------------|------------------------|-----------------------------------|
| Afecto-Comunicación | Correlación de Pearson | - 0,264 |
| | Sig. (bilateral) | 0,027* |
| | N | 70 |

* $p < ,05$

En la Tabla 30 se muestran las correlaciones entre la manifestación de afecto y comunicación, según los abuelos, y la edad de los abuelos y las abuelas. Los abuelos ($r = - ,288$; $p < ,05$) y abuelas ($r = - ,264$; $p < ,05$) mayores informan ser menos afectivos y comunicativos con sus nietos que los abuelos y abuelas más jóvenes.

Tabla 30. Correlaciones entre la manifestación de afecto y comunicación, según los abuelos/as, y la edad de los abuelos y abuelas.

| | | <i>Edad de los abuelos</i> | <i>Edad de las abuelas</i> |
|----------------------------|------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Afecto-Comunicación | Correlación de Pearson | - 0,288 | - 0,264 |
| | Sig. (bilateral) | 0,037* | 0,035* |
| | N | 53 | 64 |

* $p < ,05$

En la Tabla 31 se muestra la correlación entre la manifestación de crítica y rechazo, de los abuelos/as, y la relación de los abuelos/as con sus nietos. Los abuelos/as que tienen mejor relación con sus nietos consideran que son menos críticos y rechazantes con ellos ($r = - ,475$; $p < ,001$).

Tabla 31. Correlación entre la manifestación de crítica y rechazo, según los abuelos/as, y la relación de los abuelos/as con sus nietos.

| | | <i>Relación de los abuelos/as con sus nietos</i> |
|------------------------|-------------------------|--|
| Crítica-Rechazo | Correlación de Spearman | - 0,475 |
| | Sig. (bilateral) | < 0,001*** |
| | N | 70 |

*** $p < ,001$

La mayoría de los abuelos/as estuvo de acuerdo en que establecían las mismas normas y educaban a sus nietos como lo hicieron con sus hijos. Para conocer la relación de esta variable con la percepción de los abuelos/as en la Escala de Afecto se llevó a cabo una *t de Student*. Los resultados indican que los abuelos/as que educan a sus nietos como educaron a sus hijos son más afectivos y comunicativos con sus nietos (media = 45,37) que los que no los educan como educaron a sus hijos (media = 42,56) ($t_{(68)} = -2,18$; $p < ,05$) (Tabla 32).

Tabla 32. *t* de Student de las puntuaciones de los abuelos/as en afecto y comunicación, en función de si educan a sus nietos como educaron a sus hijos.

| | EDUCAN A SUS NIETOS COMO A SUS HIJOS | | | | $t_{(68)}$ |
|----------------------------|--------------------------------------|------|-------------|------|---------------|
| | SÍ (n = 43) | | NO (n = 27) | | |
| | Media | (DT) | Media | (DT) | |
| Afecto-Comunicación | 45,37 | 5,14 | 42,56 | 5,46 | -2,18* |

* $p < ,05$

8.1.2.5. Congruencia entre abuelos y nietos respecto a la relación de afecto y comunicación

Como se observa en la Tabla 33, en la Escala de Afecto, los abuelos varones (media = 44,64) se consideran más afectivos y comunicativos de lo que los nietos los perciben

(media = 39,53) ($t_{(44)} = -4,62$; $p < ,001$). Respecto a las abuelas ocurre lo mismo, ya que ellas se perciben más afectivas y comunicativas (media = 44,20) que cómo las perciben sus nietos (media = 40,53) ($t_{(63)} = -3,38$; $p < ,001$) (Tabla 34). No se han encontrado diferencias significativas entre los adolescentes y sus abuelos y abuelas en la subescala de crítica y rechazo de la Escala de Afecto.

Tabla 33. t de Student de las puntuaciones de los abuelos varones acogedores y sus nietos en afecto y comunicación.

| RELACIONES NIETOS-ABUELOS | | | | | |
|----------------------------------|-----------------------|-----------|-----------------|-----------|-------------------------|
| | Nietos-Abuelos | | Abuelos | | |
| | (n = 45) | | (n = 45) | | |
| | Media | DT | Media | DT | t₍₄₄₎ |
| Afecto-Comunicación | 39,53 | 6,62 | 44,64 | 5,04 | -4,62*** |

*** $p < ,001$

Tabla 34. t de Student de las puntuaciones de las abuelas acogedoras y sus nietos en afecto y comunicación.

| RELACIONES NIETOS-ABUELAS | | | | | |
|----------------------------------|-----------------------|-----------|-----------------|-----------|-------------------------|
| | Nietos-Abuelas | | Abuelas | | |
| | (n = 64) | | (n = 64) | | |
| | Media | DT | Media | DT | t₍₄₄₎ |
| Afecto-Comunicación | 40,53 | 8,16 | 44,20 | 5,44 | -3,38*** |

*** $p < ,001$

8.1.3. Forma de poner las normas

8.1.3.1. Forma de poner las normas desde la perspectiva de los adolescentes

En la Tabla 35 aparecen los valores descriptivos de las puntuaciones que los adolescentes dan, tanto a sus abuelos como a sus abuelas acogedoras, en los tres factores de la Escala de Normas y Exigencias (forma inductiva, rígida e indulgente de poner las normas). Como se comentó en la descripción de los instrumentos, los dos primeros factores tienen un rango de 10 a 50, mientras que el tercero lo tiene de 8 a 40. Las puntuaciones medias en la forma indulgente de poner las normas, tanto para los abuelos (media = 16,04) como para las abuelas (media = 16,31), son menores que las de la

forma rígida, (media de los abuelos = 25,53 y media de las abuelas = 27,41), y que las de la forma inductiva (media de los abuelos = 40,73 y media de las abuelas = 39,50).

Tabla 35. Media, desviación típica (DT), mínimo y máximo en la Escala de Normas y Exigencias, versión nietos. Forma inductiva, rígida e indulgente de poner las normas.

| DESCRIPTIVOS | FORMA INDUCTIVA | | FORMA RÍGIDA | | FORMA INDULGENTE | |
|---------------|-----------------|--------|--------------|--------|------------------|--------|
| | ABUELO | ABUELA | ABUELO | ABUELA | ABUELO | ABUELA |
| Media | 40,73 | 39,50 | 25,53 | 27,41 | 16,04 | 16,31 |
| DT | 7,57 | 8,59 | 8,56 | 8,91 | 4,75 | 4,87 |
| Mínimo | 23 | 10 | 12 | 13 | 8 | 8 |
| Máximo | 50 | 50 | 44 | 50 | 27 | 27 |

Los adolescentes al valorar la forma en que los abuelos (Figura 44) y abuelas (Figura 45) les ponen las normas piensan que ambos hacen un mayor uso de estrategias inductivas seguidas de las rígidas y de las indulgentes.

Figura 44. Puntuaciones de los adolescentes en la Escala de Normas y Exigencias sobre la forma en que los abuelos les ponen las normas.

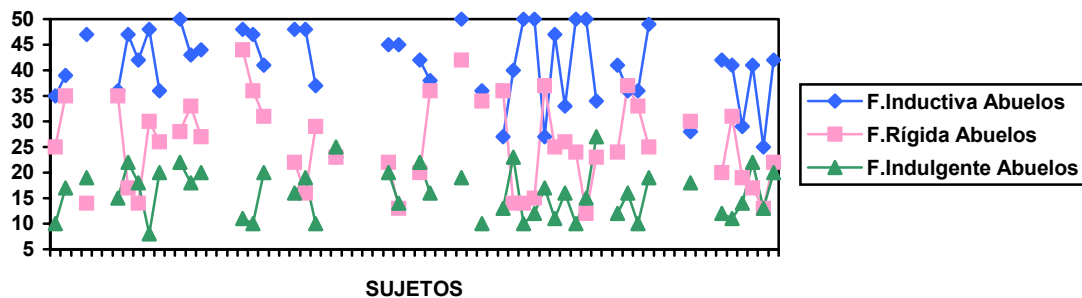
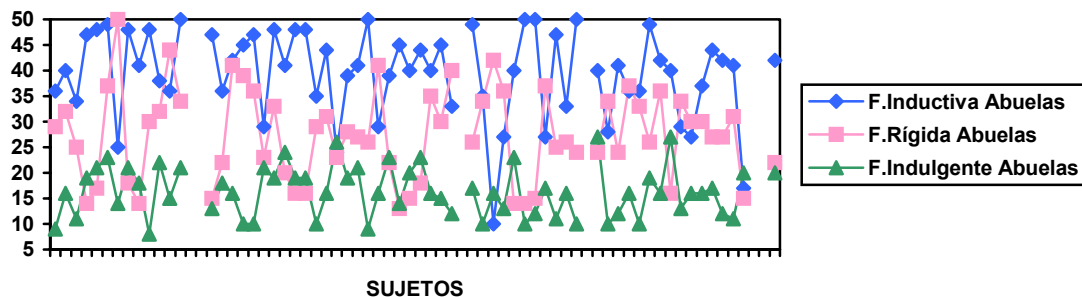


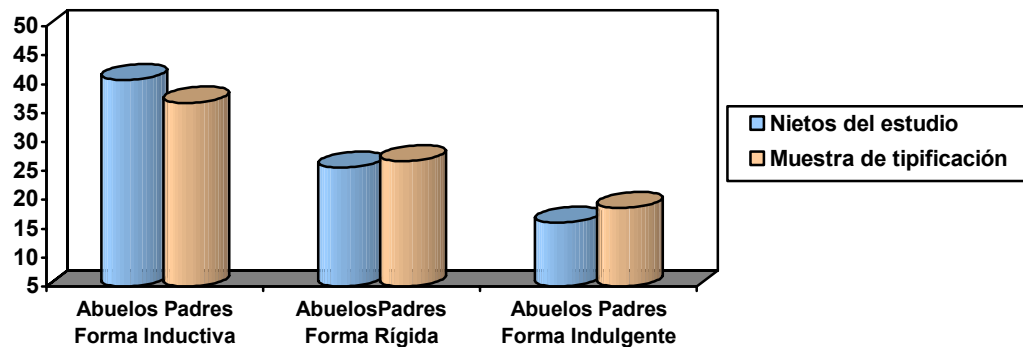
Figura 45. Puntuaciones de los adolescentes en la Escala de Normas y Exigencias sobre la forma en que las abuelas les ponen las normas.



Se aplicó *t de Student* para conocer si había diferencias entre los adolescentes del estudio y los adolescentes no acogidos de la muestra de tipificación, en la percepción de la forma de ponerles las normas. Los adolescentes acogidos dieron puntuaciones medias

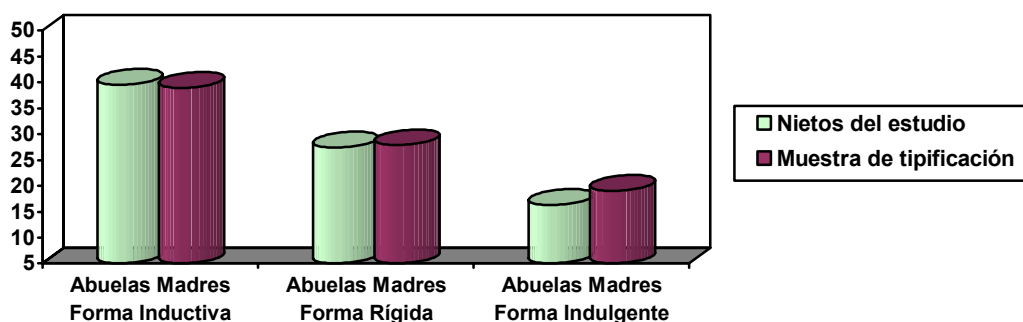
significativamente más altas a sus abuelos varones (media = 40,73) (DT = 7,57) en la forma inductiva de poner las normas, que los adolescentes de la muestra de tipificación (media = 36,79) (DT = 8,55) ($t_{(370)} = -2,94$; $p < ,01$), en cambio las puntuaciones medias de la forma indulgente fueron significativamente inferiores (media = 16,04) (DT = 4,75) que las de la muestra de tipificación (media = 18,55) (DT = (4,77) ($t_{(381)} = 3,01$; $p \leq ,001$). No hubo diferencias significativas en la forma rígida de poner las normas entre los adolescentes acogidos (media = 25,53) (DT = 8,56) y los adolescentes no acogidos (media = 26,72) (DT = 7,19) (Figura 46).

Figura 46. Comparación de medias entre la muestra de adolescentes del estudio y la muestra de tipificación en la Escala de Normas y Exigencias respecto a los abuelos y padres varones.



En la Figura 47 aparecen los valores comparados referidos a las abuelas y las madres de los adolescentes acogidos y no acogidos respecto a la forma de poner las normas. Los adolescentes del estudio consideraron que sus abuelas eran significativamente menos indulgentes (media = 16,31) (DT = 4,87) de lo que los adolescentes de la muestra de tipificación percibieron a sus madres (media = 18,99) (DT = 4,98) ($t_{(418)} = 3,97$; $p < ,001$). No hubo diferencias significativas en la forma inductiva y rígida de poner las normas entre los adolescentes acogidos (media = 39,50; DT = 8,59 para la forma inductiva; media = 27,41, DT = 8,91 para la forma rígida) y no acogidos (media = 38,95; DT = 7,19 para la forma inductiva; media = 27,87; DT = 7,34 para la forma rígida).

Figura 47. Comparación de medias entre la muestra de adolescentes del estudio y la muestra de tipificación en la Escala de Normas y Exigencias respecto a las abuelas y madres.



8.1.3.2. Variables asociadas a la forma de poner las normas, según los adolescentes

En la Tabla 36 se muestra la correlación entre la percepción de los adolescentes respecto a la forma inductiva de ponerles las normas las abuelas y la relación de los nietos con sus abuelas. Los nietos que tienen mejor relación con sus abuelas, perciben que éstas utilizan una forma más inductiva al ponerles las normas ($r = ,301$; $p \leq ,01$).

Tabla 36. Correlación entre la percepción de los nietos de la forma inductiva en que las abuelas les ponen las normas y la relación de los nietos con sus abuelas.

| | | <i>Relación de los nietos con sus abuelas</i> |
|------------------------|-------------------------|---|
| Forma Inductiva | Correlación de Spearman | 0,301 |
| Abuelas | Sig. (bilateral) | 0,015** |
| | N | 64 |

** $p \leq ,01$

8.1.3.3. Forma de poner las normas desde la perspectiva de los abuelos

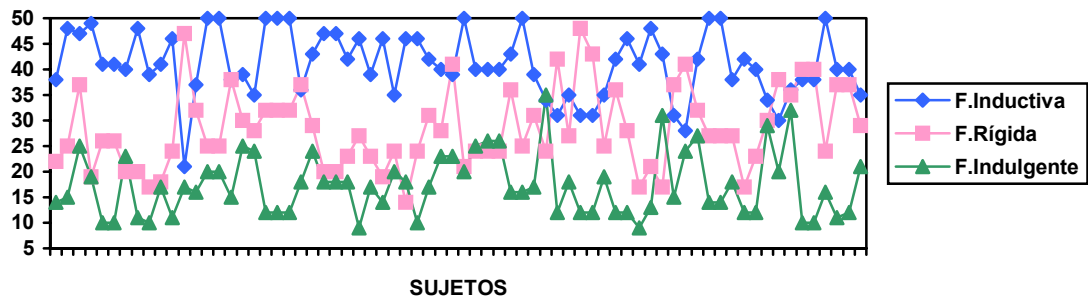
En la Tabla 37 aparecen los valores descriptivos de la Escala de Normas y Exigencias en la forma inductiva, rígida e indulgente de poner las normas. Al igual que en el caso de los nietos, los dos primeros factores tienen un rango de 10 a 50, mientras que el tercero lo tiene de 8 a 40. Los abuelos/as, al valorar su forma de poner las normas a sus nietos, piensan mayoritariamente que utilizan estrategias inductivas (media = 41,04) seguidas de las rígidas (media = 28,41) y de las indulgentes (media = 17,33).

Tabla 37. Media, desviación típica (DT), mínimo y máximo en la Escala de Normas y Exigencias, versión abuelos. Forma inductiva, rígida e indulgente de poner las normas.

| DESCRIPTIVOS | FORMA INDUCTIVA | FORMA RÍGIDA | FORMA INDULGENTE |
|---------------|-----------------|--------------|------------------|
| Media | 41,04 | 28,41 | 17,33 |
| DT | 6,37 | 7,87 | 6,07 |
| Mínimo | 21 | 14 | 9 |
| Máximo | 50 | 48 | 35 |

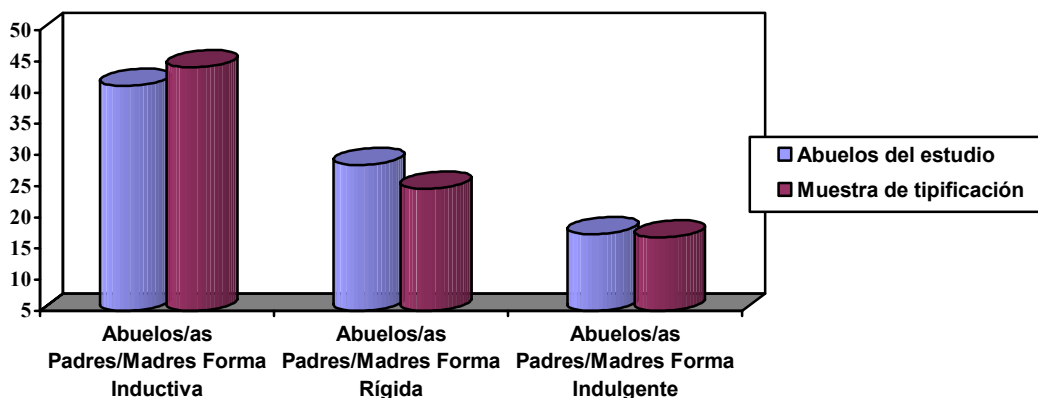
En la Figura 48 aparecen las puntuaciones obtenidas por los abuelos/as en las tres formas de poner las normas a sus nietos.

Figura 48. Puntuaciones de los abuelos en la Escala de Normas y Exigencias.



En la Figura 49 aparece la comparación entre los valores obtenidos por los abuelos/as del estudio y el grupo de padres de la prueba de tipificación, en los tres factores de la Escala de Normas y Exigencias (versión abuelos/as). Las puntuaciones de los abuelos/as acogedores en la forma inductiva de poner las normas son significativamente inferiores (media = 41,04) (DT = 6,37) a las de los padres no acogedores (media = 44,05) (DT = 4,66) ($t_{(305)} = 4,34$; $p < ,001$). En cambio, en la forma rígida son superiores las puntuaciones de los abuelos/as acogedores (media = 28,41) (DT = 7,87) a las dadas por los padres no acogedores (media = 24,85) (DT = 6,56) ($t_{(304)} = -3,80$; $p < ,001$). Las puntuaciones de los abuelos/as en la forma indulgente de poner las normas (media = 17,33) son similares a las de los padres de la muestra de tipificación (media = 16,68) (DT = 4,43), por lo que no hubo diferencias significativas.

Figura 49. Comparación de medias entre la muestra de abuelos/as del estudio y la muestra de tipificación en los factores de la Escala de Normas y Exigencias.



8.1.3.4. Variables asociadas a la forma de poner las normas, según los abuelos

En la Tabla 38 se muestran las correlaciones entre la forma indulgente de poner las normas los abuelos/as, y dos variables, la edad de las abuelas y la diferencia de edad entre las abuelas y sus nietos. Como se observa, las abuelas mayores son más indulgentes que las más jóvenes ($r = ,351$; $p < ,01$). Del mismo modo, cuanto mayor es la diferencia de edad entre las abuelas y sus nietos, más indulgentes son los abuelos y abuelas con sus nietos ($r = ,323$; $p < ,01$).

Tabla 38. Correlaciones entre la forma indulgente de poner las normas los abuelos/as, y la edad de las abuelas y la diferencia de edad entre las abuelas y sus nietos.

| | | <i>Edad de las abuelas</i> | <i>Diferencias de edad abuela-nieto</i> |
|-------------------------|------------------------|----------------------------|---|
| Forma Indulgente | Correlación de Pearson | 0,351 | 0,323 |
| | Sig. (bilateral) | 0,004** | 0,009** |
| | N | 64 | 64 |

** $p < ,01$

En la Tabla 39 se muestra el ANOVA de la percepción de la forma inductiva de poner las normas los abuelos, y el nivel de estudios de las abuelas. Las abuelas que tienen mayor nivel de estudios, título universitario o medio, son más inductivas (media = 46,50) que las abuelas que poseen graduado escolar o estudios primarios (media = 42,38) o no poseen estudios (media = 39,38) ($F_{(3,66)} = 3,97$; $p \leq ,01$).

Tabla 39. ANOVA entre la forma inductiva de poner las normas los abuelos/as y el nivel de estudios de las abuelas.

| | NIVEL DE ESTUDIOS DE LAS ABUELAS | | | | | | F(3) | p |
|------------------------|----------------------------------|------|-----------------------------|------|--------------|------|------|--------|
| | Título Superior o Medio | | Graduado escolar o primaria | | Sin estudios | | | |
| | Media | DT | Media | DT | Media | DT | | |
| Forma Inductiva | 46,50 | 6,25 | 42,38 | 4,87 | 39,38 | 6,36 | 3,97 | ,011** |

** $p \leq ,01$

En la Tabla 40 se muestra la correlación entre la forma rígida de poner las normas los abuelos/as, y la relación de los abuelos/as con sus nietos. Los abuelos/as que tienen mejor relación con sus nietos son menos rígidos ($r = - ,237$; $p < ,05$) a la hora de ponerles las normas que los abuelos/as que tienen peor relación con ellos.

Tabla 40. Correlación entre la forma rígida de poner las normas los abuelos/as y la relación de los abuelos/as con sus nietos.

| | | <i>Relación de los abuelos/as con sus nietos</i> |
|---------------------|-------------------------|--|
| Forma Rígida | Correlación de Spearman | - 0,237 |
| | Sig. (bilateral) | 0,049* |
| | N | 70 |

* $p < ,05$

8.1.3.5. Congruencia entre abuelos y nietos en la forma de poner las normas

Tras hallar la diferencia de medias con el estadístico de contraste *t de Student*, no se han encontrado diferencias significativas entre los adolescentes y sus abuelos y abuelas en las distintas formas de poner las normas (inductiva, rígida e indulgente) de la Escala de Normas y Exigencias.

8.1.4. Temas de conflicto y formas de resolución

8.1.4.1. Temas de conflicto y formas de resolverlos desde la perspectiva de los adolescentes

Los temas que provocan conflictos entre los abuelos y los adolescentes acogidos se refieren a asuntos cotidianos, como ver la televisión, la realización de las tareas del

colegio, las faenas de la casa, y a temas relacionados con el desarrollo adolescente, como los amigos/as que tienen sus nietos, los chicos/as que les gustan, el uso del dinero, la hora de llegar a casa, la música que les gusta, la forma de vestir, el consumo de alcohol, tabaco o drogas y la alimentación.

En cuanto a la frecuencia de los conflictos, como muestra la Tabla 41, la mayoría de los adolescentes señala, con mayor porcentaje, que *nunca* tiene problemas con sus abuelos por los siguientes temas: la música que les gusta (91,4%), el consumo de alcohol, tabaco o drogas (87,1%), la forma de vestir (84,3%), la alimentación (84,3%), los chicos que les gustan (81,4%), los amigos que tienen (70%) y el uso del dinero (57,1%).

Los adolescentes manifiestan, con mayor porcentaje, tener conflictos *pocas o algunas veces* con sus abuelos por la hora de llegar a casa (41,5%), por ver la televisión (40%), por las faenas de la casa (40%) y por las tareas del colegio (35,7%),

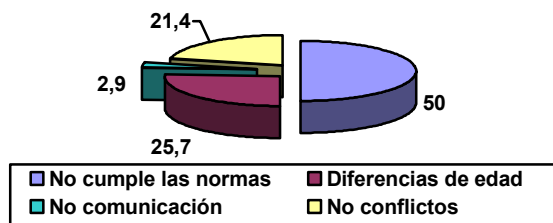
Los temas de conflictos entre abuelos y nietos que se producen *muchas veces o siempre*, son por realizar las faenas de la casa (24,3%) y las tareas del colegio (20%), a los que les siguen los conflictos por ver la televisión (15,7%) y por la hora de llegar a casa (15,7%).

Tabla 41. Porcentaje de los temas de conflictos de los nietos con sus abuelos/as, desde la perspectiva de los nietos, según la frecuencia de los conflictos.

| TEMAS DE CONFLICTO | NUNCA | POCAS O ALGUNAS VECES | MUCHAS VECES O SIEMPRE |
|---------------------------------------|-------|-----------------------|------------------------|
| Ver la televisión | 44,3 | 40 | 15,7 |
| Las tareas del colegio | 44,3 | 35,7 | 20 |
| Las faenas de la casa | 35,7 | 40 | 24,3 |
| Los amigos | 70 | 22,9 | 7,2 |
| Los chicos que le gustan | 81,4 | 14,3 | 4,3 |
| El dinero | 57,1 | 31,4 | 11,5 |
| La hora de llegar a casa | 42,9 | 41,5 | 15,7 |
| La música | 91,4 | 8,6 | - |
| La forma de vestir | 84,3 | 12,8 | 2,8 |
| El consumo de alcohol, tabaco o droga | 87,1 | 7,1 | 5,7 |
| La alimentación | 84,3 | 2,8 | 12,9 |

Cuando se preguntó a los adolescentes acerca de los motivos por los que estos temas les creaban conflictos con sus abuelos, 35 menores (50%) contestaron que era porque no cumplían las normas y no hacían caso a sus abuelos, 18 (25,7%) porque los abuelos no les entendían debido a la diferencia de edad y 2 (2,9%) porque no existía comunicación entre ellos y los abuelos. En 15 casos (21,4%) los adolescentes manifestaron que no tenían conflictos con sus abuelos (Figura 50). Al preguntarles qué estrategias utilizaban los abuelos para resolver los conflictos, 33 menores (47%) manifestaron que sus abuelos hablaban con ellos acerca de lo sucedido y razonaban con ellos cuando tenían algún conflicto y 37 adolescentes (52,9%) informaron que los abuelos no hablaban con ellos sobre los conflictos.

Figura 50. Porcentaje de adolescentes según los motivos por los que se producen los conflictos entre los adolescentes y sus abuelos.



Se preguntó a los adolescentes qué ocurría cuando no cumplían las normas. 13 (18,6%) dijeron no recibir ningún castigo por ello, mientras que 57 (81,4%) informaron que les castigaban. En la Tabla 42 aparece la frecuencia y porcentaje de los tipos de castigos que, según los adolescentes, utilizan los abuelos con ellos. “Quitar al adolescente las cosas que le gustan” constituye, el tipo de castigo más utilizado por los abuelos (61,4%) con los menores. A continuación le sigue “regañar o amenazar” con un porcentaje del 40%. Los castigos menos utilizados por los abuelos, según los adolescentes, son “pegar” (10%) y “obligar a hacer cosas que no le gustan” (11,4%).

Tabla 42. Frecuencia y porcentaje de los tipos de castigos que, en opinión de los adolescentes, los abuelos/as utilizan con ellos.

| TIPOS DE CASTIGOS | SI | | NO | |
|--|----|------|----|------|
| | N | % | N | % |
| Quitar cosas que le gustan | 43 | 61,4 | 27 | 38,6 |
| Pegar | 7 | 10 | 63 | 90 |
| Regañar o Amenazar | 28 | 40 | 42 | 60 |
| Obligar a hacer cosas que no le gustan | 8 | 11,4 | 62 | 88,6 |

Se preguntó a los adolescentes si en momentos de enfado o conflicto con sus abuelos les habían dicho que ellos no eran quiénes para reñirles o castigarles porque no eran sus padres. 65 menores (92,9%) manifestaron que nunca habían dicho a sus abuelos como reproche “que ellos no eran sus padres”, 3 (4,3%) dijeron que pocas veces se lo habían dicho y 2 (2,9%) que algunas veces se lo habían dicho.

8.1.4.2. Variables asociadas a los conflictos, según los adolescentes

A continuación se presentan los resultados obtenidos respecto a la relación entre la percepción que tienen los adolescentes de la forma en que los abuelos/as resuelven los conflictos con ellos y la Escala de Normas y Exigencias.

Como se observa en la Tabla 43, los menores cuyos abuelos/as hablan y utilizan el razonamiento con ellos cuando no cumplen las normas perciben que, tanto sus abuelos ($t_{(43)} = -2,98$; $p < ,01$) como sus abuelas ($t_{(62)} = -3,54$; $p \leq ,001$) son más inductivos con ellos que los que no lo hacen.

Tabla 43. *t* de Student de las puntuaciones de los adolescentes en la forma inductiva de poner las normas los abuelos y abuelas, en función de si los abuelos/as hablan y razonan con ellos.

| | HABLAR Y RAZONAR | | | | | | | | | |
|------------------------|-------------------------|--------------------|------------|------|--------------------|--------------------|------------|----|------|----------|
| | ABUELOS | | | | | ABUELAS | | | | |
| | <u>SÍ (n = 21)</u> | <u>NO (n = 24)</u> | $t_{(43)}$ | | <u>SÍ (n = 32)</u> | <u>NO (n = 32)</u> | $t_{(62)}$ | | | |
| | Media (DT) | Media (DT) | | | Media (DT) | Media (DT) | | | | |
| Forma Inductiva | 44,04 | 4,72 | 37,83 | 8,46 | -2,98** | 43 | 5,60 | 36 | 9,67 | -3,54*** |

** $p < ,01$; *** $p \leq ,001$

En la Tabla 44 se muestra la *t* de Student entre la percepción de los adolescentes de la forma indulgente de poner las normas las abuelas y la utilización o no del castigo cuando los adolescentes no cumplen las normas. Los menores cuyos abuelos/as no utilizan el castigo, perciben a sus abuelas más indulgentes (media = 18,77) que los adolescentes cuyos abuelos/as sí lo utilizan (media = 15,69) ($t_{(62)} = 2,09$; $p < ,05$).

Tabla 44. t de Student de las puntuaciones de los adolescentes en la forma indulgente de poner las normas las abuelas, en función de si sus abuelos/as les castigan.

| | CASTIGO | | | | $t_{(62)}$ |
|---------------------------------|--------------------|------|--------------------|------|--------------|
| | <u>SÍ (n = 51)</u> | | <u>NO (n = 13)</u> | | |
| | Media | (DT) | Media | (DT) | |
| Forma Indulgente Abuelas | 15,69 | 4,50 | 18,77 | 5,64 | 2,09* |

* $p < ,05$

Respecto a las relaciones entre la forma de poner las normas y las estrategias concretas y tipos de castigo que emplean los abuelos/as con los adolescentes para lograr que cumplan las normas se han encontrado las siguientes relaciones. Los menores cuyos abuelos/as utilizan como castigo “quitar al adolescente las cosas que le gustan”, perciben más rígidos a sus abuelos varones (media = 28,32) que los menores cuyos abuelos/as no utilizan esta forma de castigo (media = 19,36) ($t_{(43)} = -3,69$; $p \leq ,001$) (Tabla 45).

Tabla 45. t de Student de las puntuaciones de los adolescentes en la forma rígida de poner las normas los abuelos varones, en función de si los abuelos/as utilizan como castigo “quitarle cosas que le gustan”.

| | QUITAR COSAS QUE LE GUSTAN | | | | $t_{(43)}$ |
|-----------------------------|----------------------------|------|--------------------|------|-----------------|
| | <u>SÍ (n = 31)</u> | | <u>NO (n = 16)</u> | | |
| | Media | (DT) | Media | (DT) | |
| Forma Rígida Abuelos | 28,32 | 8,09 | 19,36 | 6,10 | -3,69*** |

*** $p \leq ,001$

Cuando los abuelos/as utilizan como castigo regañar o amenazar a los menores, éstos perciben a los abuelos varones más inductivos (media = 43,14) que cuando no utilizan estas formas de castigo (media = 38,43) ($t_{(43)} = -2,17$; $p = ,036$) (Tabla 46).

Tabla 46. t de Student de las puntuaciones de los adolescentes en la forma inductiva de poner las normas de los abuelos varones, en función de si los abuelos/as utilizan como castigo “regañar o amenazar”.

| | REGAÑAR Y AMENAZAR | | | | $t_{(43)}$ |
|--------------------------------|--------------------|------|--------------------|------|---------------|
| | <u>SÍ (n = 22)</u> | | <u>NO (n = 23)</u> | | |
| | Media | (DT) | Media | (DT) | |
| Forma Inductiva Abuelos | 43,44 | 6,88 | 38,43 | 7,63 | -2,17* |

* $p < ,05$

8.1.4.3. Temas de conflicto y formas de resolverlos desde la perspectiva de los abuelos

En cuanto a la frecuencia de conflictos, según los abuelos, como muestra la Tabla 47, la mayoría señala, con mayor porcentaje, que *nunca* tiene problemas con sus nietos por los siguientes temas: los chicos que les gustan (87,1%), el consumo de alcohol, tabaco o drogas (87,1%), la alimentación (84,3%), la forma de vestir (82,9%), los amigos que tienen (77,1%), la música que les gusta (72,9%), el uso del dinero (61,4%) y la hora de llegar a casa (54,3%). El 50% de los abuelos informa que tampoco tiene problemas con sus nietos por ver la televisión.

Los porcentajes más altos respecto a los conflictos que los abuelos perciben *pocas o algunas veces* con sus nietos son por realizar las faenas de la casa (38,6%), por ver la televisión (25,8%), por el uso del dinero (25,7%), por las tareas del colegio (24,3%) y por la hora de llegar a casa (24,3%).

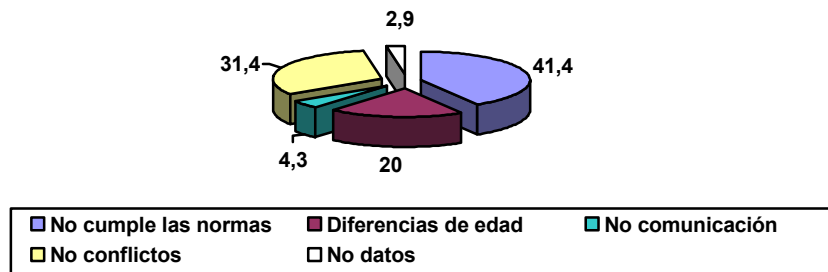
El conflicto entre abuelos y nietos señalado por los abuelos, con mayor frecuencia, *muchas veces o siempre*, es por hacer las tareas del colegio (37,2%), al que le siguen realizar las faenas de la casa (25,7%), ver la televisión (24,3%) y la hora de llegar a casa (21,4%).

Tabla 47. Porcentaje de los temas de conflictos de los abuelos/as con sus nietos, desde la perspectiva de los abuelos, según la frecuencia de los conflictos.

| TEMAS DE CONFLICTO | NUNCA | POCAS O ALGUNAS VECES | MUCHAS VECES O SIEMPRE |
|---------------------------------------|-------|-----------------------|------------------------|
| Ver la televisión | 50 | 25,8 | 24,3 |
| Las tareas del colegio | 38,6 | 24,3 | 37,2 |
| Las faenas de la casa | 35,7 | 38,6 | 25,7 |
| Los amigos | 77,1 | 10 | 12,9 |
| Los chicos que le gustan | 87,1 | 11,4 | 1,4 |
| El dinero | 61,4 | 25,7 | 12,9 |
| La hora de llegar a casa | 54,3 | 24,3 | 21,4 |
| La música | 72,9 | 18,5 | 8,5 |
| La forma de vestir | 82,9 | 11,4 | 5,7 |
| El consumo de alcohol, tabaco o droga | 87,1 | 10 | 2,9 |
| La alimentación | 84,3 | 2,8 | 12,9 |

Cuando se preguntó a los abuelos/as por qué estos temas creaban conflictos con sus nietos, 29 (41,4%) contestaron que era porque los adolescentes no cumplían las normas y no les hacían caso, 14 (20%) porque no se entendían con sus nietos debido a la diferencia de edad entre ellos y 3 (4,3%) porque no existía comunicación entre ellos. 22 (31,4%) informaron que no tenían conflictos con sus nietos. No se obtuvo la información en 2 casos (2,9%) (Figura 51). También se preguntó a los abuelos qué hacían cuando se producían situaciones conflictivas para intentar solucionarlas. 36 abuelos (51,4%) manifestaron que hablaban con sus nietos acerca de lo sucedido y razonaban con ellos sobre el problema y 34 (48,6%) contestaron que no lo hacían.

Figura 51. Porcentaje de abuelos según los motivos por los que se producen los conflictos entre abuelos y nietos.



Al preguntar a los abuelos qué hacían cuando sus nietos acogidos no cumplían las normas, 10 abuelos (14,3%) expusieron que no castigaban nunca a sus nietos y 60 (85,7%) dijeron que sí los castigaban. En la Tabla 48 aparece la frecuencia y el porcentaje de los tipos de castigos que los abuelos utilizan con sus nietos. “Quitar al adolescente las cosas que le gustan” constituye el tipo de castigo más utilizado por los abuelos (57,1%). A continuación le sigue “regañar o amenazar” con un porcentaje del 50%. Los castigos menos utilizados por abuelos son “pegar” (5,7%) y “obligar a hacer cosas que no le gustan” (4,3%).

Tabla 48. Frecuencia y porcentaje de los tipos de castigos que los abuelos/as utilizan con sus nietos.

| TIPOS DE CASTIGOS | SI | | NO | |
|---|----|------|----|------|
| | N | % | N | % |
| Quitar cosas que le gustan | 40 | 57,1 | 30 | 42,9 |
| Pegar | 4 | 5,7 | 66 | 94,3 |
| Regañar o amenazar | 35 | 50 | 35 | 50 |
| Obligar a hacer cosas que no le gustan | 3 | 4,3 | 67 | 95,7 |

Al preguntar a los abuelos si sus nietos en alguna ocasión, por ejemplo, en situaciones de conflictos o enfados, les habían dicho, como reproche, que no tenían por qué obedecerles porque no eran sus padres, 67 abuelos (95,7%) manifestaron que sus nietos nunca les habían dicho como reproche que “no eran sus padres” y 3 (4,3%) dijeron que pocas veces se lo habían dicho.

8.1.4.4. Variables asociadas a los conflictos, según los abuelos

Al igual que en el caso de los nietos, a continuación se presenta la relación entre la forma que tienen los abuelos de resolver los conflictos con sus nietos y la Escala de Normas y Exigencias, desde la perspectiva de los abuelos.

Como se observa en la Tabla 49, al aplicar la *t de Student* se encuentra que los abuelos/as que hablan y utilizan el razonamiento con sus nietos son más inductivos (media = 43,25) que los que no lo hacen (media = 38,71) ($t_{(68)} = -3,17$; $p < ,01$).

Tabla 49. *t* de Student de las puntuaciones de los abuelos/as en la forma inductiva de poner las normas, en función de si hablan y razonan con sus nietos.

| | HABLAR Y RAZONAR | | | | $t_{(68)}$ |
|------------------------|------------------|------|-------------|------|----------------|
| | SÍ (n = 36) | | NO (n = 34) | | |
| | Media | (DT) | Media | (DT) | |
| Forma Inductiva | 43,25 | 5,54 | 38,71 | 6,44 | -3,17** |

* $p < ,01$

En la Tabla 50 se muestran los datos de la *t de Student* entre la forma rígida de poner las normas los abuelos/as y si utilizan el castigo con sus nietos. Los abuelos/as que utilizan el castigo con sus nietos son más rígidos (media = 29,23) que los que no lo utilizan (media = 23,50) ($t_{(68)} = -2,19$; $p < ,05$).

Tabla 50. *t* de Student de las puntuaciones de los abuelos/as en la forma rígida de poner las normas, en función de si castigan o no a sus nietos.

| | CASTIGO | | | | $t_{(68)}$ |
|---------------------|-------------|------|-------------|------|---------------|
| | SÍ (n = 60) | | NO (n = 10) | | |
| | Media | (DT) | Media | (DT) | |
| Forma Rígida | 29,23 | 7,61 | 23,50 | 8,04 | -2,19* |

* $p < ,05$

También se encontró que los abuelos/as que utilizan como castigo “quitar al adolescente las cosas que le gustan”, son menos indulgentes (media = 15,77) que los que no lo utilizan (media = 19,40) ($t_{(68)} = 2,57$; $p \leq ,01$) (Tabla 51).

Tabla 51. t de student de las puntuaciones de los abuelos/as en la forma indulgente de poner las normas, en función de si utilizan o no como castigo “quitar las cosas que le gustan”.

| | QUITAR COSAS QUE LE GUSTAN | | | | $t_{(68)}$ |
|-------------------------|----------------------------|------|-------------|------|---------------|
| | SÍ (n = 36) | | NO (n = 34) | | |
| | Media | (DT) | Media | (DT) | |
| Forma Indulgente | 15,77 | 5,11 | 19,40 | 6,69 | 2,57** |

** $p \leq ,01$

8.1.4.5. Congruencia entre abuelos y nietos en los temas de conflicto y formas de resolverlos

Se obtuvo acuerdo entre la opinión de los abuelos y los nietos respecto a la frecuencia de los siguientes conflictos: ver la televisión ($\kappa = ,238$; $p < ,01$), hacer las tareas de la escuela ($\kappa = ,188$; $p < ,05$), realizar las faenas de la casa ($\kappa = ,172$; $p < ,05$), los amigos/as que tienen ($\kappa = ,199$; $p < ,05$), la hora de llegar a casa ($\kappa = ,278$; $p < ,001$), el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas ($\kappa = ,199$; $p < ,05$) y la alimentación ($\kappa = 1$; $p < ,001$). La medida de acuerdo Kappa no fue significativa en los conflictos por los chicos/as que le gustan ($\kappa = ,165$), el uso del dinero ($\kappa = ,045$) y la forma de vestir de los adolescentes ($\kappa = ,149$).

En relación al grado de acuerdo entre abuelos y nietos sobre las estrategias educativas utilizadas por los abuelos y los tipos de castigos empleados para lograr que los adolescentes cumplan las normas, las parejas abuelos-nietos coinciden respecto al uso del castigo ($\kappa = ,326$; $p < ,01$), la estrategia de quitar a los adolescentes cosas que les gustan ($\kappa = ,380$; $p \leq ,001$), y pegar a los nietos ($\kappa = ,314$; $p < ,01$). El valor de la medida de acuerdo Kappa no fue significativo respecto a la utilización de las siguientes estrategias educativas: hablar de lo que ha sucedido ($\kappa = ,059$), regañar o amenazar ($\kappa = -,057$) y obligar a los adolescentes a hacer cosas que no les gustan ($\kappa = -,066$).

8.1.5. Temas de preocupación respecto a la conducta del menor

8.1.5.1. Temas de preocupación desde la perspectiva de los adolescentes

Se preguntó a los adolescentes acerca de diferentes temas que la literatura recoge como frecuentes motivos de preocupación durante la adolescencia para que señalaran los tres que más les preocupaban en ese momento. Los temas señalados con más frecuencia fueron los siguientes (Tabla 52): las relaciones con los amigos (50%), el rendimiento escolar (48,6%), la salud (48,6%), la relación afectiva con sus abuelos (47,2%) y el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas (40%).

Tabla 52. Frecuencia y porcentaje de adolescentes según los temas de preocupación respecto a la conducta del menor.

| | N | % |
|--------------------------------------|----|-------------|
| Relación afectiva con abuelos | 33 | 47,2 |
| Sexualidad | 9 | 12,8 |
| Rendimiento escolar | 34 | 48,6 |
| Uso del dinero | 11 | 15,7 |
| Mentiras | 10 | 14,3 |
| Relaciones con los amigos/as | 35 | 50 |
| Normas y obediencia | 11 | 15,7 |
| Alcohol, tabaco y drogas | 28 | 40 |
| Salud | 34 | 48,6 |
| Pequeños robos | 4 | 5,7 |

8.1.5.2. Temas de preocupación desde la perspectiva de los abuelos

También se preguntó a los abuelos cuáles eran los tres temas que más les preocupaban en la actualidad respecto a sus nietos. Los temas señalados por los abuelos con más frecuencia fueron los siguientes (Tabla 53): el rendimiento escolar (54,3%), el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas (54,3%), la relación de los adolescentes con los amigos (38,6%) y la salud de sus nietos (21,4%).

Tabla 53. Frecuencia y porcentaje de abuelos según los temas de preocupación respecto a la conducta del menor.

| | N | % |
|-------------------------------------|----|-------------|
| Relación afectiva con ellos | 11 | 15,8 |
| Sexualidad | 7 | 10 |
| Rendimiento escolar | 38 | 54,3 |
| Uso del dinero | 3 | 4,3 |
| Mentiras | 9 | 12,9 |
| Relaciones con los amigos/as | 27 | 38,6 |
| Normas y obediencia | 12 | 17,1 |
| Alcohol, tabaco y drogas | 38 | 54,3 |
| Salud | 15 | 21,4 |
| Pequeños robos | 7 | 10 |

8.1.6. Apoyo material, social y emocional recibido y deseado por los abuelos

Se evaluó el apoyo social recibido y deseado por los abuelos, ya sea por parte de los Servicios Sociales o de algún familiar o amigo.

En la Tabla 54 aparece la frecuencia y el porcentaje de las ayudas recibidas y deseadas por los abuelos acogedores. Respecto a la ayuda recibida por los profesionales de los Servicios Sociales, el 55,7% (39 casos) había recibido algún tipo de ayuda de los Servicios Sociales, mientras que el 44,3% (31 casos) no. De los que recibieron ayuda, 17 abuelos (24,3%) lo hicieron de los Servicios de Protección a la Infancia y Familia, y otros 17 (24,3%) de los Servicios Sociales Comunitarios, mientras que 5 (7,1%) la habían recibido de ambos. Respecto al tipo de ayuda recibida, el 94,3% (66 casos) no mencionó haber recibido información sobre el proceso del acogimiento y el 5,7% (4 casos) sí lo mencionó. El 58,6% (41 casos) no reconoció haber recibido, en algún momento, ayuda económica por el acogimiento de los menores y el 41,4% (29 casos) sí lo hizo. 68 abuelos (97,1%) no habían tenido asesoramiento sobre cómo educar a su nieto o cómo relacionarse con él, mientras que solamente 2 (2,9%) lo habían tenido. 68 abuelos (97,1%) también manifestaron que los padres de los menores no habían recibido asesoramiento sobre el consumo de drogas, alcohol, etc. y su rehabilitación, mientras que 2 (2,9%) sí lo manifestaron. 65 abuelos (92,9%) dijeron que sus nietos tampoco habían recibido algún tipo de asesoramiento, como apoyo escolar, temas de la adolescencia, etc., mientras que 5 (7,1%) dijeron que sí lo habían recibido. 45 abuelos (64,3%) manifestaron no haber tenido, al menos, un seguimiento sobre la marcha del acogimiento y 25 (35,7%) dijeron que sí lo habían tenido.

En cuanto a la ayuda profesional deseada, al 74,3% (52 casos) le hubiese gustado haber recibido más ayuda por parte de los Servicios Sociales y al 25,7% (18 casos) no. De los 52 abuelos a los que les hubiese gustado tener más ayuda, 15 (21,4%) manifestaron que les hubiera gustado recibirla de los Servicios de Protección a la Infancia y Familia, 4 (5,7%) de los Servicios Sociales Comunitarios y 33 (47,1%) de ambos.

En 17 casos (24,3%) los abuelos manifestaron su deseo de haber tenido mayor información sobre el proceso de acogimiento, mientras que 53 (75,7%) no desearon más información. 40 familias (57,1%) hubieran deseado recibir más ayuda económica, aunque 30 (42,9%) manifestaron que la que tenían era suficiente o que no la necesitaban. 6 abuelos (8,6%) contestaron que querían mayor asesoramiento, mientras que 64 (91,4%) dijeron que no la necesitaban. 8 casos (11,4%) mencionaron el deseo de que los padres de los menores recibieran mayor asesoramiento y 62 (88,6%) no lo manifestaron. 8 casos (11,4%) también comentaron que les hubiera gustado mayor asesoramiento para sus nietos y 62 (88,6%) no lo mencionaron. Respecto a los seguimientos, 8 casos (11,4%) también mencionaron que hubieran preferido tener más seguimientos, mientras que 62 (88,6%) no los echaron en falta.

Tabla 54. Frecuencia y porcentaje de los tipos de ayudas recibidas y deseadas por los abuelos.

| TIPOS DE AYUDAS | SÍ RECIBE | | NO RECIBE | | SÍ DESEA | | NO DESEA | |
|--|-----------|------|-----------|------|----------|------|----------|------|
| | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Información sobre el proceso de acogimiento | 4 | 5,7 | 66 | 94,3 | 17 | 24,3 | 53 | 75,7 |
| Ayuda económica | 29 | 41,4 | 41 | 58,6 | 40 | 57,1 | 30 | 42,9 |
| Asesoramiento a los abuelos | 2 | 2,9 | 68 | 97,1 | 6 | 8,6 | 64 | 91,4 |
| Asesoramiento a los padres | 2 | 2,9 | 68 | 97,1 | 8 | 11,4 | 62 | 88,6 |
| Asesoramiento a los nietos | 5 | 7,1 | 65 | 92,9 | 8 | 11,4 | 62 | 88,6 |
| Seguimientos | 25 | 35,7 | 45 | 64,3 | 8 | 11,4 | 62 | 88,6 |

Al analizar la red de apoyo familiar de los abuelos y la frecuencia con la que pueden contar con ayuda familiar para resolver diferentes problemas, se observó lo siguiente: si los abuelos se encuentran enfermos, 51 (72,9%) cuentan siempre con ayuda, 11 (15,7%) muchas veces, 5 (7,1%) algunas veces y 3 (4,3%) nunca (Figura 52); si los abuelos necesitan dinero en algún momento por un motivo especial, como pagar una factura o realizar alguna compra extra, 34 (48,6%) saben que siempre lo tendrán, 7 (10%) muchas

veces, 12 (17,1%) algunas veces, 4 (5,7%) pocas veces y 3 (18,6%) nunca (Figura 53); si los abuelos tienen algún problema o preocupación personal, 44 (62,9%) siempre tienen a alguien a quién recurrir para contárselo y buscar apoyo emocional, 12 (17,1%) muchas veces, 8 (11,4%) algunas veces, 2 (2,9%) pocas veces y 4 (5,7%) nunca (Figura 54).

Figura 52. Porcentaje de abuelos que recibe ayuda si están enfermos.



Figura 53. Porcentaje de abuelos que recibe ayuda si necesitan dinero.

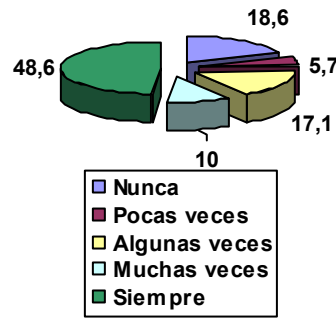
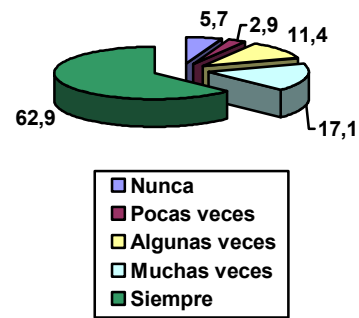


Figura 54. Porcentaje de abuelos que recibe ayuda si tienen un problema.



8.1.7. Satisfacción con el acogimiento

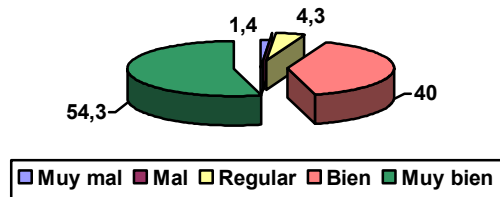
Para conocer la satisfacción de los menores y sus abuelos/as con el acogimiento se tuvo en cuenta cómo se sentían viviendo juntos y el grado de satisfacción con el acogimiento, si creían que los niños estarían mejor con otra familia o en acogimiento residencial y si habían pensado interrumpir el acogimiento. Además, a los abuelos se les preguntó por los cambios que se habían producido en sus vidas como consecuencia del acogimiento y quién salía beneficiado con el acogimiento.

8.1.7.1. Satisfacción de los adolescentes con el acogimiento

La valoración que hacen los nietos respecto a su situación de convivencia familiar con sus abuelos es altamente positiva. La puntuación media es 4,46 y la desviación típica 0,72, en un rango de puntuaciones que oscila entre 1 y 5 puntos.

La mayoría, 38 adolescentes (54,3%), manifiesta sentirse muy bien viviendo con sus abuelos, 28 (40%) dicen sentirse bien, 3 (4,3%) se sienten regular y uno se siente muy mal (1,4%) (Figura 55).

Figura 55. Porcentaje de adolescentes en la manifestación de cómo se sienten viviendo con sus abuelos.



El 91,4% de los adolescentes piensa que la mejor opción para ellos es vivir con sus abuelos y que no estarían mejor con otras personas o en acogimiento residencial, pero el 8,6% cree que podría estar mejor en otra situación que no fuera viviendo con sus abuelos.

La mayoría de los menores, 55 casos (78,6%), dijo no haber pensado en ningún momento dejar de vivir con sus abuelos ni acabar con el acogimiento en ningún momento y 62 (88,6%) adolescentes creían que sus abuelos tampoco lo habían pensado. En cambio, 15 menores (21,4%) sí habían pensado dejar la convivencia con sus abuelos y 8 (11,4%) creían que sus abuelos también lo habían pensado (Tabla 55).

Tabla 55. Frecuencia y porcentaje de los adolescentes que han pensado finalizar el acogimiento y de los que creen que sus abuelos lo han pensado.

| | SÍ | | NO | |
|---|----|------|----|------|
| | N | % | N | % |
| Han pensado dejar de vivir con sus abuelos | 15 | 21,4 | 55 | 78,6 |
| Creer que sus abuelos han pensado dejarles | 8 | 11,4 | 62 | 88,6 |

8.1.7.2. Variables asociadas a la satisfacción de los adolescentes con el acogimiento

En la Tabla 56 se muestran las correlaciones entre la satisfacción de los adolescentes con el acogimiento y la Escala de Afecto, según informan los nietos de sus abuelos y abuelas. Los adolescentes que se sienten mejor viviendo con sus abuelos, perciben que éstos son más afectivos y comunicativos ($r = ,339$ $p < ,05$) y menos críticos y rechazantes ($r = -,408$; $p < ,01$) que los menos satisfechos con el acogimiento. Lo

mismo ocurre con las abuelas ($r = .546$; $p < ,001$ para afecto y comunicación; $r = -,496$; $p \leq ,001$ para crítica y rechazo).

Tabla 56. Correlaciones entre la satisfacción de los adolescentes con el acogimiento y la Escala de Afecto, según informan los nietos de sus abuelos y abuelas.

| | | <i>Satisfacción con el acogimiento</i> |
|--|-------------------------|--|
| Afecto-Comunicación Abuelos | Correlación de Spearman | 0,339 |
| | Sig. (bilateral) | 0,023* |
| | N | 45 |
| Crítica-Rechazo Abuelos | Correlación de Spearman | - 0,408 |
| | Sig. (bilateral) | 0,005** |
| | N | 45 |
| Afecto-Comunicación Abuelas | Correlación de Spearman | 0,546 |
| | Sig. (bilateral) | < 0,001*** |
| | N | 64 |
| Crítica-Rechazo Abuelas | Correlación de Spearman | - 0,390 |
| | Sig. (bilateral) | 0,001*** |
| | N | 64 |

* $p < ,05$; ** $p < ,01$; *** $p \leq ,001$

En la Tabla 57 se muestran las correlaciones entre la satisfacción de los adolescentes con el acogimiento y la percepción de los adolescentes de la forma inductiva de poner las normas los abuelos y abuelas. Los nietos que se sienten mejor viviendo con sus abuelos perciben que sus abuelos ($r = ,303$; $p < ,05$) y abuelas ($r = ,408$; $p \leq ,001$) son más inductivos a la hora de ponerles las normas.

Tabla 57. Correlaciones entre la satisfacción de los nietos con el acogimiento y la percepción de los adolescentes de la forma inductiva de poner las normas los abuelos y abuelas.

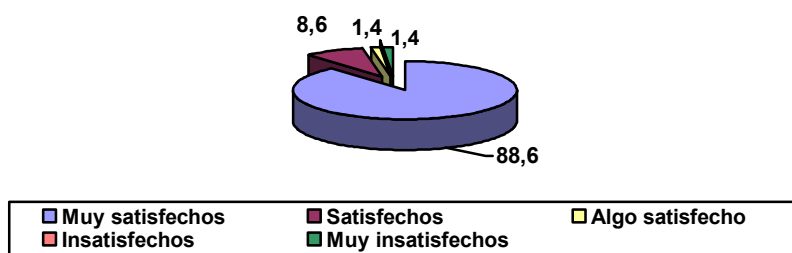
| | | <i>Satisfacción con el acogimiento</i> |
|------------------------------------|-------------------------|--|
| Forma Inductiva Abuelos | Correlación de Spearman | 0,303 |
| | Sig. (bilateral) | 0,043* |
| | N | 45 |
| Forma Inductiva Abuelas | Correlación de Spearman | 0,408 |
| | Sig. (bilateral) | 0,001*** |
| | N | 64 |

* $p < ,05$; *** $p \leq ,001$

8.1.7.3. Satisfacción de los abuelos/as con el acogimiento

Los abuelos está muy satisfechos (88,6%) con el acogimiento de sus nietos, 6 abuelos (8,6%) dijeron que estaban satisfechos, 1 (1,4%) algo satisfecho, ninguno mencionó que estuviera insatisfecho, y sólo uno (1,4%) manifestó que estaba muy insatisfecho (Figura 56).

Figura 56. Porcentaje de abuelos según el grado de satisfacción con el acogimiento de sus nietos.



La mayoría de los abuelos expresa estar muy satisfecho con el acogimiento, pero también señalan las dificultades y cambios que provocó en sus vidas el hacerse cargo del cuidado y educación de sus nietos. En la Tabla 58 aparecen la frecuencia y el porcentaje de los principales cambios producidos en la vida de los abuelos como consecuencia del acogimiento de sus nietos. La mayoría de los abuelos menciona como cambios importantes el aumento de gastos económicos (78,6%) y de las tareas de la casa (75,7%) (higiene, alimentación, educación y cuidado del niño).

Tabla 58. Frecuencia y porcentaje de los cambios en la vida de los abuelos tras acoger a sus nietos.

| CAMBIOS | SÍ | | NO | |
|---|----|------|----|------|
| | N | % | N | % |
| Económicos | 55 | 78,6 | 15 | 21,4 |
| Tareas de la casa | 53 | 75,7 | 17 | 24,3 |
| Conflictos con los hijos o la pareja | 14 | 20 | 56 | 80 |
| Menos tiempo para ellos | 14 | 20 | 56 | 80 |

En 54 casos, los abuelos piensan que decidir acoger a su nieto fue la mejor opción de las posibles para el niño (77,1%), 1 (1,4%) considera que fue lo mejor para ellos y 15 (21,4%) creen que fue lo mejor para toda la familia.

Respecto a la situación actual de los menores, el 94,3% de los abuelos (66 casos) piensa que lo mejor para el niño/a es estar en acogimiento con ellos y que no estaría mejor con otras personas o en acogimiento residencial, sin embargo, el 5,7% (4 casos) considera que sus nietos estarían mejor en otra situación de convivencia que viviendo con ellos.

La mayoría de los abuelos, específicamente 63 (90%), manifestó que creía que sus nietos no habían pensado nunca dejar de vivir con ellos y 65 abuelos (92,9%) expresaron que ellos nunca habían pensado finalizar el acogimiento. Por tanto, 7 abuelos (10%) creían que sus nietos habían pensado dejarles y 5 (7,1%) dijeron que ellos lo habían pensado (Tabla 59).

Tabla 59. Frecuencia y porcentaje de abuelos que han pensado finalizar el acogimiento y de los que creen que sus nietos lo han pensado.

| | SÍ | | NO | |
|--|----|-----|----|------|
| | N | % | N | % |
| Han pensado finalizar el acogimiento | 5 | 7,1 | 65 | 92,9 |
| Creen que sus nietos han pensado dejarles | 7 | 10 | 63 | 90 |

8.1.7.4. Variables asociadas a la satisfacción de los abuelos con el acogimiento

Dada la distribución de la variable satisfacción de los abuelos con el acogimiento, se recategorizó en dos niveles (muy satisfechos y poco satisfechos) con el fin de relacionarla con otras variables.

En la Tabla 60 aparece el análisis Chi-cuadrado (X^2) de la relación encontrada entre el grado de satisfacción de los abuelos/as con el acogimiento y diferentes variables: los conflictos con los hijos y/o la pareja, recibir ayuda económica, los seguimientos recibidos por los abuelos/as, poder contar con apoyo económico, y la enfermedad física de los abuelos varones.

Los resultados muestran que los abuelos/as que han tenido conflictos con sus hijos y/o su pareja tras el acogimiento de sus nietos están poco satisfechos con el acogimiento (87,5%) ($\chi^2_{(1)} = 21,178$; $p < ,001$). Los abuelos/as, a pesar de haber recibido ayuda económica, se sienten poco satisfechos con el acogimiento (87,5%) ($\chi^2_{(1)} = 5,903$; $p \leq$

,01). Del mismo modo, los abuelos/as que han tenido seguimientos por el acogimiento se sienten poco satisfechos con el acogimiento (75%) ($\chi^2_{(1)} = 4,293$; $p < ,05$).

La frecuencia con la que los abuelos pueden contar con algún familiar o amigo si necesitan ayuda económica fue distribuida en tres categorías (nunca o pocas veces, algunas veces y muchas veces o siempre) en función de la distribución inicial, para realizar los análisis en relación a otras variables. En base a esta clasificación, los abuelos/as que muchas veces o siempre pueden contar con alguien ante una necesidad económica se sienten muy satisfechos con el acogimiento (64,5%) ($\chi^2_{(2)} = 14,114$; $p \leq ,001$). También se ha encontrado que los abuelos varones que padecen enfermedad física están poco satisfechos con el acogimiento (75%) ($\chi^2_{(3)} = 8,524$; $p < ,05$).

Tabla 60. Chi-cuadrado (X^2) entre la satisfacción de los abuelos con el acogimiento y las variables asociadas.

| Variables asociadas | Satisfacción con el acogimiento | | Valor χ^2 | gl. | Sig. Asint. (bilateral) |
|--|---------------------------------|--------------------------|----------------|-----|-------------------------|
| | Muy Satisfechos (N = 62) | Poco satisfechos (N = 8) | | | |
| Conflictos con los hijos y/o la pareja | 7 (11,3%) | 7 (87,5%) | 21,178 | 1 | < ,001*** |
| Ayuda económica | 22 (35,5%) | 7 (87,5%) | 5,903 | 1 | ,015** |
| Seguimientos | 19 (30,6%) | 6 (75%) | 4,293 | 1 | ,038* |
| Pueden contar con alguien ante una necesidad económica | 40 (64,5%) | 1 (12,5%) | 14,114 | 2 | ,001*** |
| Enfermedad física de los abuelos varones | 17 (29,3%) | 6 (75%) | 8,524 | 3 | ,036* |

* $p < ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

En la Tabla 61 se muestra la correlación de Spearman entre la manifestación de crítica y rechazo, de los abuelos, y la satisfacción de los abuelos con el acogimiento. Los abuelos más satisfechos con el acogimiento se consideran menos críticos y rechazantes con sus nietos que los abuelos menos satisfechos con el acogimiento ($r = -,319$; $p < ,01$).

Tabla 61. Correlación entre la satisfacción de los abuelos con el acogimiento y la manifestación de crítica y rechazo, según los abuelos.

| | | <i>Satisfacción con el acogimiento</i> |
|------------------------|-------------------------|--|
| Crítica-Rechazo | Correlación de Spearman | - 0,319 |
| | Sig. (bilateral) | < 0,007** |
| | N | 70 |

** p < ,01

En la Tabla 62 se muestra la correlación de Spearman entre la forma inductiva de poner las normas los abuelos/as, y la satisfacción de los abuelos/as con el acogimiento. Los abuelos/as que están más satisfechos con el acogimiento se perciben más inductivos con sus nietos que los que están menos satisfechos con el acogimiento ($r = - ,319$; $p < ,01$).

Tabla 62. Correlación entre la satisfacción de los abuelos/as con el acogimiento y la manifestación de la forma inductiva de poner las normas los abuelos/as.

| | | <i>Satisfacción con el acogimiento</i> |
|---------------------|-------------------------|--|
| F. Inductiva | Correlación de Spearman | 0,392 |
| | Sig. (bilateral) | 0,001*** |
| | N | 70 |

*** p < ,001

8.1.7.5. Congruencia entre abuelos y nietos en la percepción de la satisfacción con el acogimiento

Se obtuvo acuerdo entre los abuelos y los nietos respecto a si los abuelos han pensado finalizar el acogimiento ($\kappa = ,241$; $p < ,05$), en cambio, el valor de la medida de acuerdo Kappa no fue significativo acerca de si los nietos han pensado dejar el acogimiento ($\kappa = ,053$).

8.2. Relaciones de los abuelos con los padres de los menores

8.2.1. Relación de los abuelos con los padres de los menores desde la perspectiva de los adolescentes

Al preguntar a los adolescentes su opinión sobre cómo es la relación que tienen sus abuelos con sus padres varones, 31 (44,3%) dijeron que pensaban que sus abuelos no tenían ninguna relación o que no sabían cómo era esa relación. El 7,1% (5 casos) contestó que la relación actual entre sus abuelos y sus padres era muy buena, el 32% (23 casos) buena, el 8,6% (6 casos) regular, el 5,7% (4 casos) mala y el 1,4% (1 caso) muy mala (Figura 57). Al opinar sobre la relación actual entre sus abuelos y sus madres, el 10% (7 casos) manifestó que la relación entre sus abuelos y sus madres era muy buena, el 31,4% (22 casos) dijo que era buena, el 20% (14 casos) regular, el 7,1% (5 casos) mala y otro 7,1% (5 casos) muy mala. 17 menores (24,3%) expresaron que los abuelos y las madres no tenían relación o que no sabían como era esa relación (Figura 58).

Figura 57. Porcentaje de adolescentes según la relación de los abuelos con los padres.

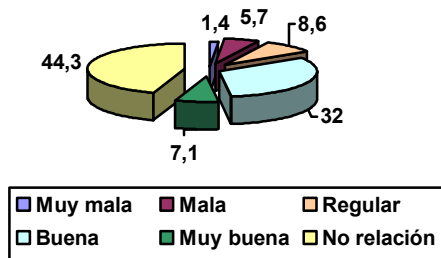
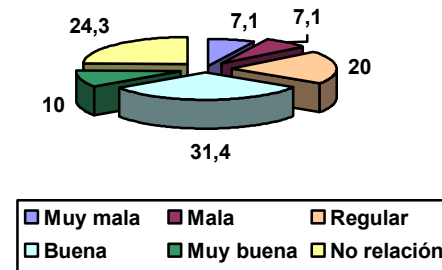


Figura 58. Porcentaje de adolescentes según la relación de los abuelos con las madres.



8.2.2. Variables asociadas a la relación de los abuelos y los padres de los menores, según los adolescentes

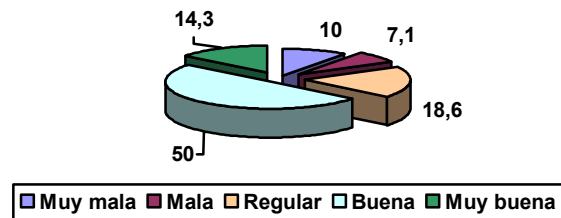
Ninguna de las variables analizadas respecto a las relaciones de los abuelos con los padres y madres de los menores, según los adolescentes, ha resultado significativa. Las variables analizadas han sido las características de los menores, las características de los abuelos, los motivos del desamparo y la problemática de los padres biológicos.

8.2.3. Relación de los abuelos con los padres de los menores desde la perspectiva de los abuelos

Se tuvieron en cuenta la calidad de la relación de los abuelos, por una parte, con sus hijos/as antes del acogimiento y, por otra, con los padres y madres de los menores en el momento del estudio (hijo/a o el otro progenitor del niño). A los abuelos que tenían contacto con los padres y madres de los menores se les preguntó sobre la frecuencia de dichos contactos, el deseo de los mismos, cómo se sentían después de las visitas y si trataban con los padres y madres temas referidos al menor.

Al preguntar a los abuelos cómo era la relación con sus hijos/as antes de que se produjera el desamparo y acogimiento de los menores, por orden de porcentaje, 35 abuelos (50%) contestaron que en aquel momento mantenían buena relación con sus hijos/as, 12 (18,6%) regular, 10 (14,3%) muy buena, 7 (10%) muy mala y 5 (7,1%) dijeron que era mala (Figura 59).

Figura 59. Porcentaje de abuelos según la relación de los abuelos con sus hijos/as antes del acogimiento.



La opinión de los abuelos/as acogedores respecto a las relaciones que mantienen con los padres varones de los menores en la actualidad es muy diversa, la mayoría (30%) manifestó tener buena relación con ellos. El 11,4% dijo que la relación era muy mala, el 5,7% mala, el 12,9% regular y el 4,3% muy buena. No se tienen datos del 20% porque en esos casos los abuelos/as no mencionaron cómo era dicha con los padres de los menores y tampoco del 15,7% porque los padres habían fallecido (Figura 60). Respecto a la relación actual de los abuelos/as con las madres, por orden de porcentaje, el 28,6% expresó que mantenía buena relación, el 27,1% regular, el 18,6% muy mala, el 8,6% muy buena y el 5,7% señaló que mala. No se obtuvieron datos del 7,1% porque en estos

casos los abuelos no manifestaron cómo era su relación con las madres y del 4,3% de las madres que habían fallecido (Figura 61).

Figura 60. Porcentaje de abuelos/as según la opinión sobre su relación con los padres.

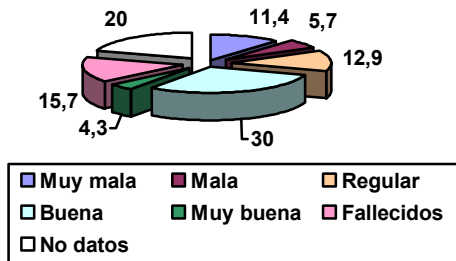
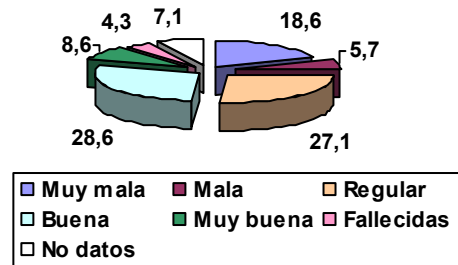


Figura 61. Porcentaje de abuelos/as según la opinión sobre su relación con las madres.



Respecto a los contactos, el 45,7% de los abuelos mantiene contactos con los padres de los menores y el 55,7% con las madres, mientras que el 37,1% no tiene visitas de los padres y el 40% no las tiene de las madres. No se obtuvo datos sobre las visitas en el 15,7% de los padres y en el 4,3% de las madres porque habían fallecido. Tampoco se tiene datos de las visitas de los padres en un caso (1,4%).

Sobre la frecuencia de los contactos, de los 32 abuelos (45,7%) que mantienen contacto con los padres, 10 (14,3%) tienen mucho contacto, 13 (18,6%) algún contacto y 9 (12,9%) poco contacto. Como se acaba de mencionar, el 37,1% no mantiene contacto con los padres, el 15,7% de los padres había fallecido y del 1,4% no se obtuvo datos (Figura 62). Respecto a los 39 abuelos (55,7%) que mantienen contacto con las madres, 15 (21,4%) tienen mucho contacto, 14 (20%) algún contacto y 10 (14,3%) poco contacto. El 40% no tiene contactos con las madres y del 4,3% no se obtuvo datos porque habían fallecido (Figura 63).

Figura 62. Porcentaje de abuelos según la frecuencia de contactos entre abuelos y padres.

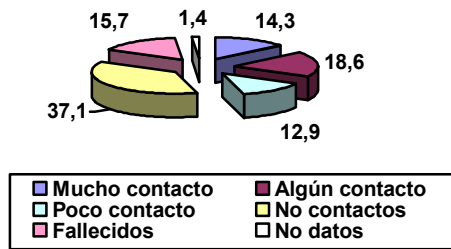
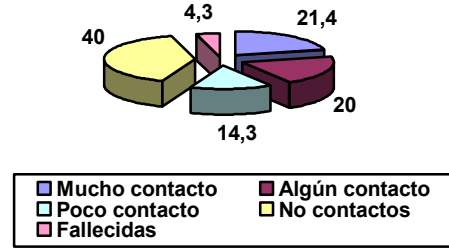


Figura 63. Porcentaje de abuelos según la frecuencia de contactos entre abuelos y madres.



El 45,7% de los abuelos desea mantener contacto con el padre y el 54,3% con la madre, mientras que el 32,9% no desea contacto con el padre y el 41,4% no lo desea con la madre. No se tiene datos del 5,7% de los padres y, del 15,7% de los padres y el 4,3% de las madres porque habían fallecido.

Los abuelos/as que mantenían contactos con los padres de los menores manifestaron cómo se sentían después de hablar o estar con ellos. 21 abuelos (30%) confesaron que se sentían bien después de las visitas de los padres, 8 (11,4%) se sentían regular y 3 (4,3%) muy bien (Figura 64). En relación a las madres, 23 abuelos (32,9%) dijeron que se sentían bien después de las visitas, 5 (7,1%) muy bien, 5 (7,1%) regular, 3 (4,3%) mal y otros 3 (4,3%) se sentían muy mal (Figura 65).

Figura 64. Porcentaje de abuelos según sus sentimientos después de las visitas del padre.

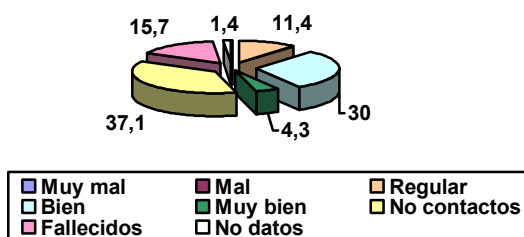
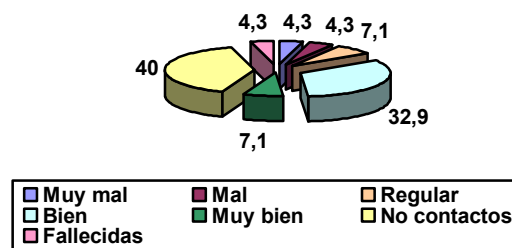


Figura 65. Porcentaje de abuelos según sus sentimientos después de las visitas de la madre.



Se preguntó a los abuelos si hablaban con los padres y madres sobre los menores y acerca de qué temas eran más frecuentes en las conversaciones sobre los mismos. 56 abuelos (80%) indicaron que no hablaban con el padre sobre algún tema referido al niño, 3 (4,3%) dijeron que sí lo hacían y 11 padres (15,7%) habían fallecido. 58 abuelos (82,9%) manifestaron que no lo hablaban con las madres, 9 (12,9%) dijeron que sí lo

hacían y 3 madres (4,3%) habían fallecido. Los temas de conversación más frecuentes entre los abuelos y los padres y madres giraban en torno a la disciplina, la educación y la escuela.

8.2.4. Variables asociadas a la relación de los abuelos y los padres de los menores, según los abuelos

Se utilizó Chi-Cuadrado (X^2) para conocer la relación que los abuelos/as mantenían con sus hijos/as antes del acogimiento (categorizada en tres: muy mala-mala, regular y buena-muy buena) con el acuerdo o no de los padres y madres de los menores con el acogimiento. Se encontró que una buena o muy buena relación entre los abuelos/as y sus hijos/as antes del acogimiento se asociaba con la aceptación de los padres del acogimiento de sus hijos (71,2%) ($\chi^2_{(2)} = 13,432$; $p \leq ,001$) (Tabla 63).

Tabla 63. Chi-Cuadrado (X^2) entre la relación de los abuelos y sus hijos/as antes del acogimiento y si los padres estuvieron de acuerdo con el acogimiento.

| | Los padres estuvieron de acuerdo con el acogimiento | | Valor χ^2 | gl. | Sig. Asint. (bilateral) |
|--|---|-------------|----------------|-----|-------------------------|
| | SI (N = 59) | NO (N = 11) | | | |
| Relación de los abuelos con sus hijos/as antes del acogimiento | 42 (71,2%) | 3 (27,3%) | 13,432 | 2 | ,001*** |

*** $p \leq ,001$

La relación de los abuelos con los padres y madres de los menores fue recategorizada de cinco a dos niveles (mala-regular y buena-muy buena) en función de su distribución inicial para realizar los análisis estadísticos. Se realizó la prueba Chi-Cuadrado (X^2) entre la relación de los abuelos/as con los padres varones de los menores y el encarcelamiento actual de los padres. Se encontró que los padres que están actualmente en prisión mantienen, en mayor medida, una buena o muy buena relación con los abuelos/as (50%) ($\chi^2_{(1)} = 8,561$; $p < ,01$) (Tabla 64).

Tabla 64. Chi-Cuadrado (X^2) entre la relación de los abuelos/as con los padres y el encarcelamiento actual de los padres varones.

| | Relación de los abuelos/as con los padres de los menores | | Valor χ^2 | gl. | Sig. Asint. (bilateral) |
|--------------------------------------|--|-----------------------|----------------|-----|-------------------------|
| | Buena-Muy Buena (N = 24) | Mala-Regular (N = 20) | | | |
| Prisión actual de los padres varones | 12 (50%) | 1 (5%) | 8,561 | 1 | ,003** |

** p < ,01

La prueba Chi-Cuadrado (X^2) entre la relación de los abuelos/as con las madres y la toxicomanía actual de las madres indica que cuando las madres son toxicómanas los abuelos/as mantienen fundamentalmente una relación mala o regular con ellas (76,5%) ($\chi^2_{(1)} = 8,967$; p < ,01) (Tabla 65).

Tabla 65. Chi-Cuadrado (X^2) entre la relación de los abuelos/as con las madres y la toxicomanía actual de las madres.

| | Relación de los abuelos/as con las madres de los menores | | Valor χ^2 | gl. | Sig. Asint. (bilateral) |
|----------------------------------|--|-----------------------|----------------|-----|-------------------------|
| | Buena-Muy Buena (N = 26) | Mala-Regular (N = 34) | | | |
| Toxicomanía actual de las madres | 9 (34,6%) | 26 (76,5%) | 8,967 | 1 | ,003** |

** p < ,01

8.2.5. Congruencia entre abuelos y nietos en la percepción de la relación de los abuelos con los padres de los menores

El grado de acuerdo entre abuelos y nietos sobre cómo son las relaciones de los abuelos con los padres y madres de los menores sólo fue significativo en el caso de las madres, ($\kappa = ,455$; p < ,001). En cambio, el valor de la medida de acuerdo Kappa no fue significativo en el caso de los padres ($\kappa = ,122$).

8.3. Relaciones de los menores con sus padres

8.3.1. Contacto con los padres

8.3.1.1. Contacto de los menores con los padres desde la perspectiva de los adolescentes

De los 70 menores, 31 (44,3%) tienen visitas de sus padres y 39 (55,7%) de sus madres. 28 niños (40%) no tienen contactos con sus padres y 28 niños (40%) no los tienen con sus madres. 11 padres (15,7%) y 3 madres (4,3%) han fallecido (Figuras 66 y 67).

Figura 66. Porcentaje de adolescentes según la ocurrencia de contactos de los menores con los padres.

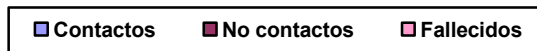
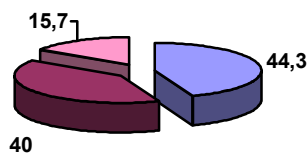
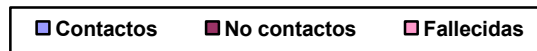
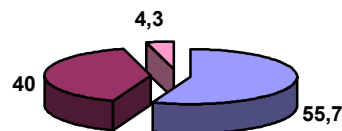


Figura 67. Porcentaje de adolescentes según la ocurrencia de contactos de los menores con las madres.



Los motivos por los que los menores no reciben visitas de sus padres y madres, según los adolescentes, son los siguientes. De los 28 menores (40%) que no reciben visitas de sus padres varones, 19 (27,1%) dicen que no las tienen porque sus padres no vienen a verlos, 11 (15,7%) porque sus padres han fallecido, 5 (7,1%) porque los menores no desean verlos, 3 (4,3%) porque sus padres tienen las visitas prohibidas y 1 menor (1,4%) porque sus abuelos acogedores no lo desean (Figura 68). De los 28 menores (40%) que no tienen contacto con sus madres, 19 (27,1%) no las tienen porque sus madres no vienen a verlos, 7 (10%) porque ellos no lo desean, 3 (4,3%) porque sus madres han fallecido, 1 (1,4%) porque su madre tienen las visitas prohibidas y 1 menor (1,4%) porque sus abuelos acogedores no lo desean (Figura 69).

Figura 68. Porcentaje de adolescentes según los motivos por los que los padres no visitan a sus hijos.

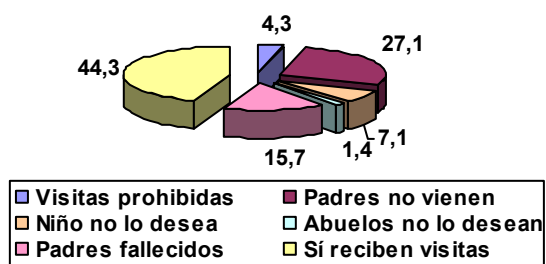
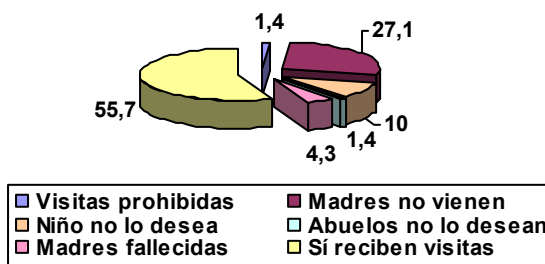


Figura 69. Porcentaje de adolescentes según los motivos por los que las madres no visitan a sus hijos.



La frecuencia con la que los menores mantienen contacto con sus familiares (padres, hermanos y otros abuelos) se recategorizó en tres, teniendo en cuenta la distribución de frecuencias iniciales: a) *Mucho contacto*, cuando los menores tienen contacto diariamente, varias veces a la semana o, al menos, una vez a la semana; b) *Algún contacto*, cuando los menores tienen contacto varias veces al mes, una vez al mes o, al menos, varias veces al año, y c) *Poco contacto*, cuando los menores tienen contacto una vez al año o menos de una vez al año.

De los 31 menores (44,3%) que tienen contacto con sus padres, 10 niños (14,3%) mantienen mucho contacto, 7 (10%) algún contacto y 14 (20%) poco contacto (Figura 70). Respecto a las madres, de los 39 menores que reciben visitas, 18 niños (25,7%) mantienen mucho contacto, 19 (27,1%) algún contacto y 2 (2,9%) poco contacto (Figura 71). El 40% de los padres y el 40% de las madres no tienen contacto con sus hijos y el 15,7% de los padres y el 4,3% de las madres han fallecido.

Figura 70. Porcentaje de adolescentes según la frecuencia de los contactos con el padre.

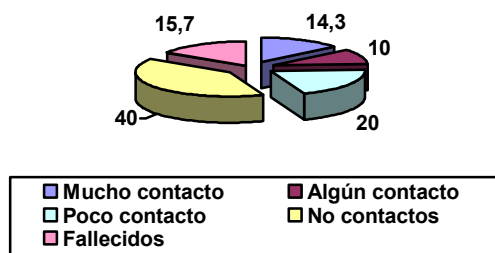
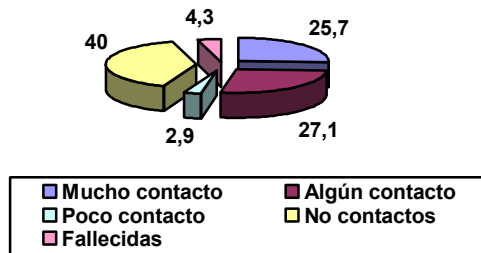


Figura 71. Porcentaje de adolescentes según la frecuencia de los contactos con la madre.



Se preguntó a los menores que recibían visitas de sus padres cómo se sentían después de hablar con ellos. Un menor (1,4%) manifestó que se sentía muy mal, 4 (5,7%) regular, 18 (25,7%) bien y 8 (11,4%) muy bien (Figura 72). En relación a las madres, un niño (1,4%) expresó que se sentía muy mal, 7 (10%) regular, 24 (34,3%) bien y 7 (10%) muy bien (Figura 73). Como se ha comentado, el 40% de los padres y el 40% de las madres no tienen contacto con sus hijos y el 15,7% de los padres y el 4,3% de las madres han fallecido.

Figura 72. Porcentaje de adolescentes según los sentimientos después de las visitas del padre.

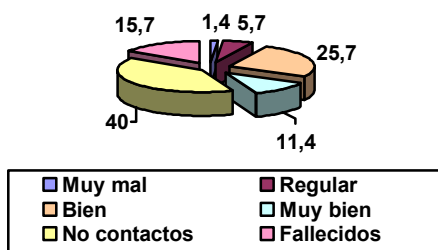
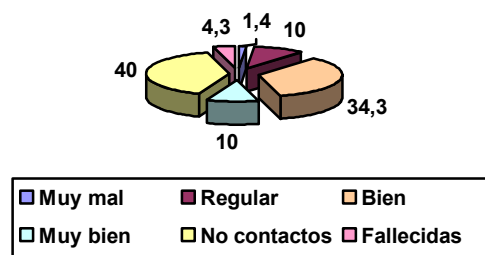


Figura 73. Porcentaje de adolescentes según los sentimientos después de las visitas de la madre.



Respecto al lugar donde los menores tienen los contactos con sus padres, la mayoría de los menores, 24 niños (34,3%), reciben las visitas de sus padres en casa de sus abuelos, 3 (4,3%) van a casa de sus padres y 4 (5,7%) los ven o realizan actividades en la calle (Figura 74). Las madres también visitan mayormente a sus hijos, 27 niños (38,6%), en casa de sus abuelos, 8 (11,4%) van a casa de sus madres, mientras que 4 (5,7%) las ven o realizan actividades con ellas en la calle (Figura 75). En las figuras aparecen de nuevo el 40% de los padres y el 40% de las madres que no tienen contacto con sus hijos y el 15,7% de los padres y el 4,3% de las madres que han fallecido.

Figura 74. Porcentaje de adolescentes según el lugar de las visitas del padre.

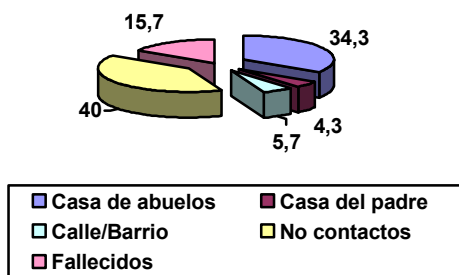
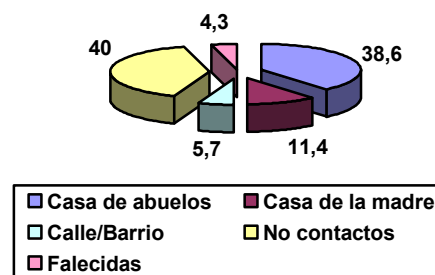


Figura 75. Porcentaje de adolescentes según el lugar de las visitas de la madre.



Se preguntó a todos los adolescentes, tanto a los que mantenían contactos actualmente, como a aquellos que los tuvieron con anterioridad, si les gustaba tener contactos y visitas con sus padres y sus madres. Exceptuando a los 11 menores cuyos padres habían fallecido (15,7%), a 23 (32,9%) no les gustaban las visitas con sus padres y a 36 (51,4%) sí les gustaban (Figura 76). Respecto a las madres, sin tener en cuenta a los 3 menores cuyas madres habían fallecido (4,3%), a 28 niños (40%) no les gustaban las visitas de sus madres y a 39 (55,7%) sí les gustaban (Figura 77).

Figura 76. Porcentaje de adolescentes según la opinión de los menores sobre los contactos con sus padres.

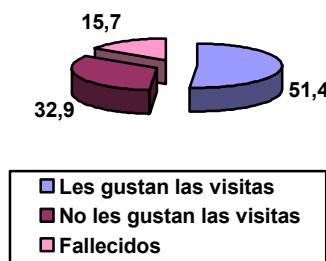
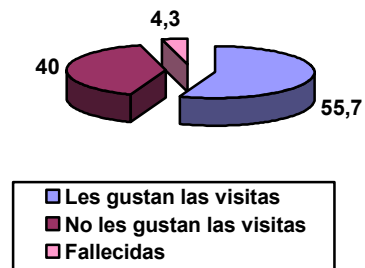


Figura 77. Porcentaje de adolescentes según la opinión de los menores sobre los contactos con sus madres.



Respecto a si los menores habían salido con sus padres los fines de semana, en vacaciones, o habían dormido con ellos, 48 menores (68,6%) respondieron que no habían salido con sus padres y 11 menores (15,7%) que sí lo habían hecho (Figura 78). En el caso de las madres, 47 menores (67,1%) no habían salido con ellas y 20 (28,6%) sí habían salido (Figura 79).

Figura 78. Porcentaje de adolescentes según las salidas de los fines de semana con sus padres.

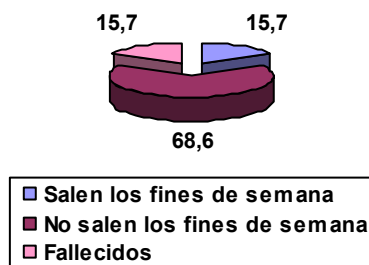
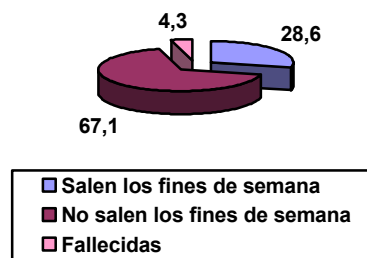


Figura 79. Porcentaje de adolescentes según las salidas de los fines de semana con sus madres.



8.3.1.2. Variables asociadas a los contactos padres-hijos, según los adolescentes

La relación de los abuelos con los padres y madres de los menores categorizada inicialmente en cinco niveles, se recategorizó en dos, como se dijo anteriormente. La relación de los menores con sus padres y madres se recategorizó en tres (muy mala-mala, regular, buena-muy buena) teniendo en cuenta la distribución inicial para realizar los análisis con otras variables. La descripción de esta última variable será mostrada en un apartado posterior sobre las relaciones padres-hijos (8.3.2.1.).

La Tabla 66 presenta el Chi-Cuadrado (X^2) de la relación entre las visitas de los padres varones a sus hijos y otras variables como la relación de los niños con sus padres, la relación de los abuelos con los padres de los menores, si a los niños les gustan las visitas de sus padres y la prisión actual de los padres. Los resultados indicaron que las visitas de los padres a sus hijos se relacionaban fundamentalmente con una buena o muy buena relación de los menores con sus padres (80,6%) ($\chi^2_{(2)} = 12,032$; $p < ,01$), una buena o muy buena relación de los abuelos con los padres de los menores (83,1%) ($\chi^2_{(1)} = 8,170$; $p < ,01$), con que a los niños les gustaran las visitas de sus padres (87,1%) ($\chi^2_{(1)} = 16,439$; $p < ,001$) y con que los padres estuvieran en prisión (41,9%) ($\chi^2_{(1)} = 7,005$; $p < ,01$).

Tabla 66. Chi-Cuadrado (X^2) entre las visitas del padre al niño y las variables asociadas, según los menores.

| Variables asociadas | El padre visita al niño | | Valor χ^2 | gl. | Sig. Asint. (bilateral) |
|--|-------------------------|-----------------------|----------------|-----|-------------------------|
| | SI | NO | | | |
| Relación de los niños con sus padres | (N = 31) 25 (80,6%) | (N = 9) 4 (44,4%) | 12,032 | 2 | ,002** |
| Relación de los abuelos con los padres | (N = 31) 26 (83,9%) | (N = 8) 2 (25%) | 8,170 | 1 | ,004** |
| Les gusta las visitas de sus padres | (N = 31) 27 (87,1%) | (N = 28) 9 (32,1%) | 16,439 | 1 | < ,001*** |
| Prisión actual de los padres | (N = 31) 13 (41,9%) | (N = 21) 1 (4,8%) | 7,005 | 1 | ,008** |

** $p < ,01$; *** $p < ,001$

También se aplicó el Chi-Cuadrado (X^2) para conocer la relación entre las madres que visitan a sus hijos y otras variables como la relación de los niños con sus madres, la relación de los abuelos con las madres, si a los niños les gustan las visitas de las madres

y la toxicomanía actual de las madres. Los resultados indicaron que las visitas de las madres a sus hijos se relacionaban fundamentalmente con una buena o muy buena relación de los niños con sus madres (74,4%) ($\chi^2_{(2)} = 19,503$; $p < ,001$), una buena o muy buena relación de los abuelos con las madres de los menores (66,7%) ($\chi^2_{(1)} = 6,781$; $p < ,01$) y con que a los niños les gustaran las visitas de sus madres (89,7%) ($\chi^2_{(1)} = 35,110$; $p < ,001$). Las madres toxicómanas visitaban en menor medida a sus hijos (74,1%) ($\chi^2_{(1)} = 4,243$; $p < ,05$) (Tabla 67).

Tabla 67. Chi-Cuadrado (X^2) entre las visitas de la madre al niño y las variables asociadas, según los menores.

| Variables asociadas | La madre visita al niño | | Valor χ^2 | gl. | Sig. Asint. (bilateral) |
|--|-------------------------|------------------------|----------------|-----|-------------------------|
| | SI | NO | | | |
| Relación de los niños con sus madres | (N = 39) 29 (74,4%) | (N = 13) 2 (15,4%) | 19,503 | 2 | < ,001*** |
| Relación de los abuelos con las madres | (N = 39) 26 (66,7%) | (N = 14) 3 (21,4%) | 6,781 | 1 | ,009** |
| Les gusta las visitas de sus madres | (N = 39) 35 (89,7%) | (N = 28) 4 (14,3%) | 35,110 | 1 | < ,001*** |
| Toxicomanía actual de las madres | (N = 39) 19 (48,7%) | (N = 27) 20 (74,1%) | 4,243 | 1 | ,039* |

* $p < ,05$; ** $p < ,01$; *** $p < ,001$

8.3.1.3. Contacto de los menores con los padres desde la perspectiva de los abuelos

De los 70 menores, según los abuelos acogedores, 34 menores (48,6%) tienen visitas de sus padres y 41 (58,6%) de sus madres, mientras que 25 niños (35,7%) no tienen contactos con sus padres y 26 (37,1%) no las tienen con sus madres. El 15,7% de los padres y el 4,3% de las madres han fallecido (Figuras 80 y 81).

Figura 80. Porcentaje de abuelos según los contactos de los menores con los padres.

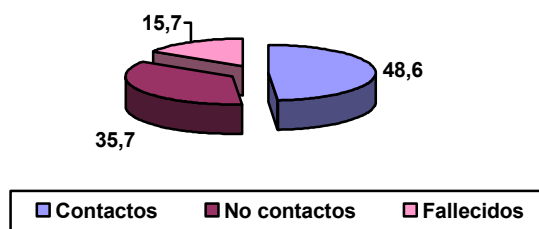
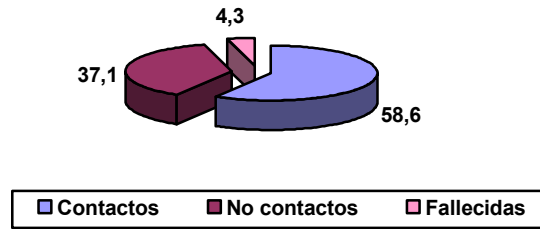


Figura 81. Porcentaje de abuelos según los contactos de los menores con las madres.



Los motivos que dan los abuelos para explicar por qué que los padres y madres no visitan a sus hijos son los siguientes. De los 25 menores (35,7%) que no reciben visitas de sus padres, 22 (31,4%) no las tienen porque sus padres no vienen a verlos, 11 (15,7%) porque sus padres están fallecidos y 3 (4,3%) porque sus padres tienen las visitas prohibidas (Figura 82). De los 26 menores (37,1%) que no tienen contacto con sus madres, 19 (27,1%) no las tienen porque sus madres no vienen a verlos, 3 (4,3%) porque los menores no lo desean, 3 (4,3%) porque sus madres han fallecido y 4 (5,7%) porque sus madres tienen las visitas prohibidas (Figura 83).

Figura 82. Porcentaje de abuelos según los motivos por los que los padres no visitan a sus hijos.

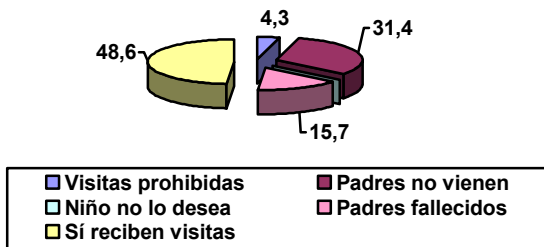
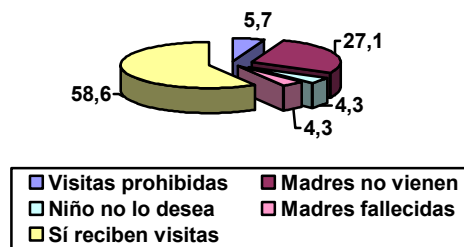


Figura 83. Porcentaje de abuelos según los motivos por los que las madres no visitan a sus hijos.



De los 34 menores (48,6%) que tienen contacto con sus padres, 12 (17,1%) mantienen mucho contacto, 11 (15,7%) algún contacto y 11 (15,7%) poco contacto (Figura 84). Respecto a las madres, de los 41 menores (58,6%) que reciben visitas, 18 (25,7%) mantienen mucho contacto, 17 (24,3%) algún contacto y 6 (8,6%) poco contacto (Figura 85). El 35,7% de los padres y el 37,1% de las madres no visitan a sus hijos, según los abuelos. El 15,7% de los padres y el 4,3% de las madres habían fallecido.

Figura 84. Porcentaje de abuelos según la frecuencia de los contactos con el padre.

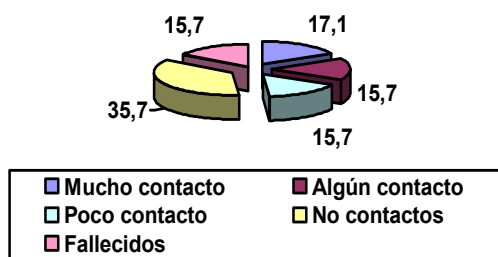
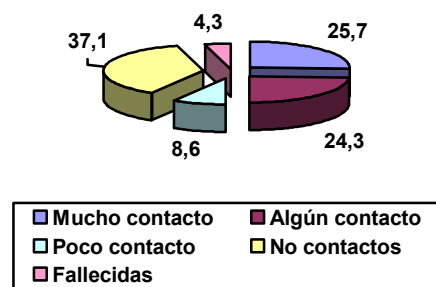


Figura 85. Porcentaje de abuelos según la frecuencia de los contactos con la madre.



Se preguntó a los abuelos sobre la legalidad de las visitas de los padres y madres a sus hijos. 20 menores (28,6%) no tenían nada establecido legalmente respecto a las visitas de sus padres, 3 menores (4,3%) recibían menos visitas de las establecidas legalmente y 11 (15,7%) más de las establecidas legalmente (Figura 86). Respecto a las madres, 26 menores (37,1%) no tenían nada establecido legalmente, 1 (1,4%) recibía menos visitas de las establecidas, 2 (2,9%) recibían las establecidas legalmente y 12 (17,1%) más de las establecidas legalmente (Figura 87). En las figuras también se recoge que el 35,7% de los padres y el 37,1% de las madres no visitan a sus hijos, según los abuelos, y el 15,7% de los padres y el 4,3% de las madres han fallecido.

Figura 86. Porcentajes de la legalidad de las visitas del padre.

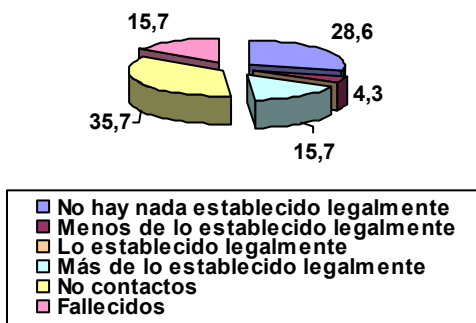
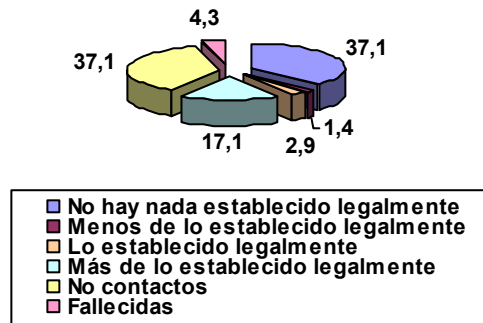


Figura 87. Porcentaje de la legalidad de las visitas de la madre.



Los abuelos manifestaron cómo creían ellos que se sentían sus nietos después de hablar y ver a sus padres y madres. 20 abuelos (28,6%) dijeron que sus nietos se sentían bien después de estar con sus padres, 11 (15,7%) muy bien y 3 (4,3%) regular (Figura 88). En relación a las madres, 22 (31,4%) se sentían bien, 10 (14,3%) muy bien, 5 (7,1%) regular, 3 (4,3%) mal y 1 (1,4%) muy mal (Figura 89). En las figuras aparece de nuevo el 35,7% de los padres y el 37,1% de las madres que no visitan a sus hijos, según los abuelos, y el 15,7% de los padres y el 4,3% de las madres que han fallecido.

Figura 88. Porcentaje de abuelos según los sentimientos de los menores tras las visitas del padre.

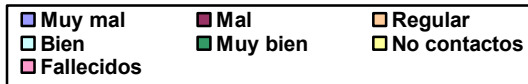
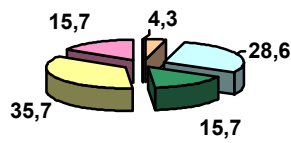
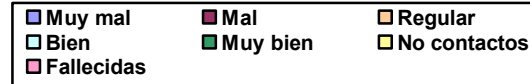
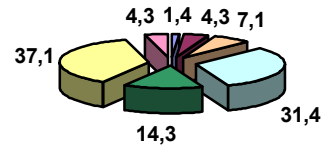


Figura 89. Porcentaje de abuelos según los sentimientos de los menores tras las visitas de la madre.



La actitud y la conducta de los padres durante las visitas también fueron analizadas teniendo en cuenta la opinión de los abuelos acogedores. Se preguntó por los sentimientos de los padres, el respecto a las normas y el grado de satisfacción de los padres con las visitas (Tabla 68). 31 padres (44,3%) y 30 madres (42,9%) tenían una actitud favorable hacia las visitas y venían con ganas de ver a sus hijos y 1 padre (1,4%) y 6 madres (8,6%) no venían con ganas. No se obtuvo datos de 2 padres (2,8%) y 5 madres (7,1%). 23 padres (32,9%) y 30 madres (42,9%) respetaban las normas durante las visitas (horarios, lugar, comportamientos, etc.) y 1 padre (1,4%) y 4 madres (5,7%) no las respetaban. No se obtuvo datos de 10 padres (14,3%) y 7 madres (10%). 29 padres (41,4%) y 30 madres (42,9%) se sentían satisfechos con las visitas a sus hijos y 1 padre (1,4%) y 5 madres (7,1%) no se sentían satisfechos. No se obtuvo datos de 4 padres (5,7%) y 6 madres (8,6%). Como en las figuras anteriores, se debe tener en cuenta a los padres y madres que no visitaban a sus hijos y a los que habían fallecido.

Tabla 68. Frecuencia y porcentaje de abuelos según la actitud conducta de los padres y madres durante las visitas a sus hijos.

| ACTITUD Y CONDUCTA DE LOS PADRES Y MADRES | PADRES | | | | | | MADRES | | | | | |
|---|--------|------|----|-----|----------|------|--------|------|----|-----|----------|-----|
| | SÍ | | NO | | NO DATOS | | SÍ | | NO | | NO DATOS | |
| | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Vienen con ganas de ver al niño | 31 | 44,3 | 1 | 1,4 | 2 | 2,8 | 30 | 42,9 | 6 | 8,6 | 5 | 7,1 |
| Respetan las normas | 23 | 32,9 | 1 | 1,4 | 10 | 14,3 | 30 | 42,9 | 4 | 5,7 | 7 | 10 |
| Están satisfechos con las visitas | 29 | 41,4 | 1 | 1,4 | 4 | 5,7 | 30 | 42,9 | 5 | 7,1 | 6 | 8,6 |

Respecto al lugar dónde los adolescentes reciben las visitas de sus padres y madres se halló que la mayoría de los menores, 28 niños (40%), reciben las visitas de sus padres en casa de sus abuelos, 4 (5,7%) van a casa de sus padres y 2 (2,9%) los ven o realizan actividades con ellos en la calle (Figura 90). Las madres también visitan mayormente a

sus hijos, 29 niños (41,4%), en casa de sus abuelos, 9 (12,9%) van a casa de sus madres y 3 (4,3%) las ven o realizan actividades con ellas en la calle (Figura 91). En las figuras aparecen también los padres y madres que no visitan a sus hijos y los que han fallecido.

Figura 90. Porcentaje de abuelos según el lugar de las visitas del padre.

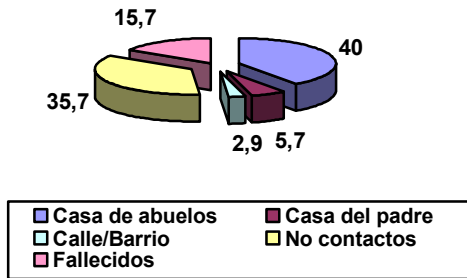
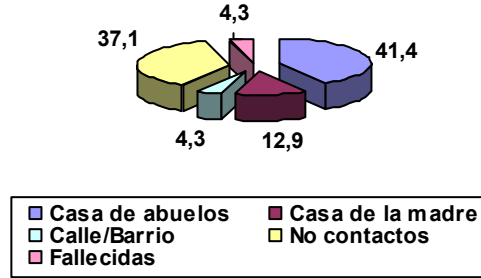


Figura 91. Porcentaje de abuelos según el lugar de las visitas de la madre.



Se preguntó a los abuelos acerca de si a los adolescentes les gustaba tener contactos y visitas con sus padres y madres, tanto de los que mantenían contacto actualmente, como de aquellos que lo tuvieron anteriormente. De los 70 menores, y según los abuelos, a 21 niños (30%) no les gustaban las visitas con sus padres y a 36 (51,4%) sí les gustaban las visitas. No se recogió datos de 2 casos (2,9%) y de 11 menores (15,7%) cuyos padres habían fallecido (Figura 92). Respecto a las madres, a 28 niños (40%) no les gustaban las visitas de sus madres y a 38 (54,3%) sí les gustaban las visitas. No se obtuvo datos de 1 menor (1,4%) y de 3 menores (4,3%) cuyas madres habían fallecido (Figura 93).

Figura 92. Porcentaje de abuelos según la opinión que tienen sobre los contactos de los padres con los menores.

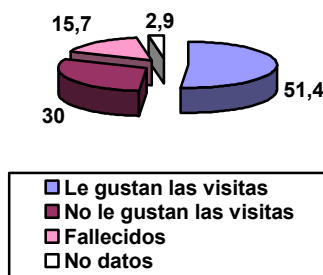


Figura 93. Porcentaje de abuelos según la opinión que tienen sobre los contactos de las madres con los menores.



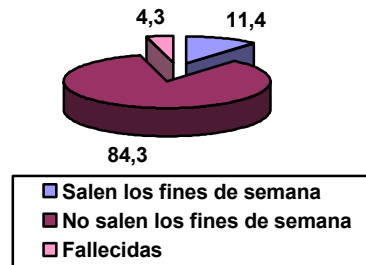
Respecto a si los menores habían salido con sus padres los fines de semana, en vacaciones o habían dormido con ellos en alguna ocasión, 48 menores (68,6%) no habían salido con sus padres y 10 (14,3%) sí lo habían hecho. No se obtuvo datos de un

caso (1,4%) (Figura 94). En el caso de las madres, 59 menores (84,3%) no habían salido con ellas y 8 (11,4%) sí lo habían hecho (Figura 95).

Figura 94. Porcentaje de abuelos según las salidas de fines de semana o vacaciones con los padres.



Figura 95. Porcentaje de abuelos según las salidas de fines de semana o vacaciones con las madres.



8.3.1.4. Variables asociadas a los contactos padres-hijos, según los abuelos

La Tabla 69 presenta el Chi-Cuadrado (χ^2) entre las visitas de los padres a sus hijos, desde la perspectiva de los abuelos, y las siguientes variables: si a los niños les gustan las visitas de sus padres, la relación de los abuelos con los padres, si a los abuelos les parecen bien las visitas de los padres, la opinión que a los abuelos les gustaría que sus nietos tuvieran de los padres y la prisión actual de los padres. Los resultados indicaron que los padres visitaban a sus hijos fundamentalmente cuando ocurrían las siguientes circunstancias: a los menores les gustaban las visitas de sus padres (97,1%) ($\chi^2_{(1)} = 38,085$; $p < ,001$), los abuelos mantenían buena o muy buena relación con los padres (70,6%) ($\chi^2_{(1)} = 13,923$; $p < ,001$), a los abuelos les parecían bien las visitas de los padres (97,1%) ($\chi^2_{(1)} = 43,734$; $p < ,001$), la opinión que a los abuelos les gustaría que sus nietos tuvieran de los padres era buena o muy buena (94,1%) ($\chi^2_{(1)} = 11,027$; $p \leq ,001$) y cuando los padres se encontraban en prisión (38,2%) ($\chi^2_{(1)} = 4,835$; $p < ,05$).

Tabla 69. Chi-Cuadrado (X^2) entre las visitas del padre al niño y las variables asociadas, según los abuelos.

| Variables asociadas | El padre visita al niño | | Valor χ^2 | gl. | Sig. Asint. (bilateral) |
|--|-------------------------|------------------------|----------------|-----|-------------------------|
| | SI | NO | | | |
| Les gustan a los niños las visitas de sus padres | (N = 34) 33 (97,1%) | (N = 23) 3 (13%) | 38,085 | 1 | < ,001*** |
| Relación de los abuelos con los padres | (N = 34) 24 (70,6%) | (N = 11) 0 (0%) | 13,923 | 1 | < ,001*** |
| Le parece bien a los abuelos las visitas de los padres | (N = 34) 33 (97,1%) | (N = 25) 2 (8%) | 43,734 | 1 | < ,001*** |
| Opinión que a los abuelos les gustaría que sus nietos tuvieran de los padres | (N = 34) 32 (94,1%) | (N = 29) 16 (55,2%) | 11,027 | 1 | ,001*** |
| Prisión actual de los padres | (N = 34) 13 (38,2%) | (N = 18) 1 (5,6%) | 4,835 | 1 | ,028* |

* $p < ,05$; *** $p \leq ,001$

También se aplicó la prueba Chi-Cuadrado (X^2) para conocer la relación entre las madres que visitan a sus hijos, desde la perspectiva de los abuelos, y las siguientes variables: la relación de los niños con sus madres, si a los niños les gustan las visitas de las madres, la relación de los abuelos con las madres, si a los abuelos les parecen bien las visitas y la toxicomanía actual de las madres. Los resultados indicaron que las madres visitaban a sus hijos fundamentalmente cuando los niños mantenían buena o muy buena relación con sus madres (64,1%) ($\chi^2_{(2)} = 28,100$; $p < ,001$), a los niños les gustaban las visitas de sus madres ($\chi^2_{(1)} = 43,827$; $p < ,001$), los abuelos tenían buena o muy buena relación con las madres (63,4%) ($\chi^2_{(1)} = 20,405$; $p < ,001$) y a los abuelos les parecían bien las visitas de las madres (87,8%) ($\chi^2_{(1)} = 34,973$; $p < ,001$). Las madres toxicómanas visitaban en menor medida a sus hijos (76%) ($\chi^2_{(1)} = 3,701$; $p \leq ,05$) (Tabla 70).

Tabla 70. Chi-Cuadrado (χ^2) entre las visitas de la madre al niño y las variables asociadas, según los abuelos.

| Variables asociadas | La madre visita al niño | | Valor χ^2 | gl. | Sig. Asint. (bilateral) |
|--|-------------------------|-----------------------|----------------|-----|-------------------------|
| | SI | NO | | | |
| Relación de los niños con sus madres | (N = 39) 25 (64,1%) | (N = 15) 0 (0%) | 28,100 | 2 | < ,001*** |
| Les gustan a los niños las visitas de sus madres | (N = 41) 37 (90,2%) | (N = 25) 1 (4%) | 43,827 | 1 | < ,001*** |
| Relación de los abuelos con las madres | (N = 41) 26 (63,4%) | (N = 21) 0 (0%) | 20,405 | 1 | < ,001*** |
| Le parece bien a los abuelos las visitas de las madres | (N = 41) 36 (87,8%) | (N = 26) 3 (11,5%) | 34,973 | 1 | < ,001*** |
| Toxicomanía actual de las madres | (N = 41) 20 (48,8%) | (N = 25) 19 (76%) | 3,701 | 1 | ,054* |

* $p \leq ,05$; *** $p < ,001$

8.3.1.5. Congruencia entre abuelos y nietos en la percepción de los contactos padres-hijos

A continuación se presenta el acuerdo entre abuelos y nietos respecto a la frecuencia de los contactos con los padres y madres, cómo se sienten los menores tras las visitas, el lugar donde se producen las visitas, si a los menores les gustan las visitas y si han salido algún fin de semana o en vacaciones con sus padres y madres.

Se obtuvo acuerdo entre la opinión de los abuelos y los nietos respecto a la frecuencia con la que los adolescentes tienen visitas de sus padres varones ($\kappa = ,475$; $p < ,001$) y de sus madres ($\kappa = ,467$; $p < ,001$). Para analizar cómo se sienten los menores tras las visitas con los padres y madres, la variable fue recategorizada de cinco a dos niveles (mal-regular y bien-muy bien) en función de las frecuencias de los cinco niveles establecidos inicialmente. Los abuelos y los nietos están de acuerdo en cómo se sienten los niños después de las visitas de sus padres ($\kappa = ,426$; $p < ,05$) y de sus madres ($\kappa = 419$; $p \leq ,01$). Los resultados indican que las parejas abuelos-nietos coinciden respecto al lugar en el que se producen las visitas de las madres a sus hijos ($\kappa = ,587$; $p < ,001$), aunque el valor de la medida de acuerdo Kappa no fue significativo en el caso de los padres ($\kappa = ,162$). Abuelos y nietos están de acuerdo en la opinión de los menores sobre si les gustan las visitas de los padres ($\kappa = ,611$; $p < ,001$) y de las madres ($\kappa = ,657$; $p < ,001$). También hubo acuerdo respecto a si los menores han salido con los padres ($\kappa =$

,475; $p < ,001$) y con las madres ($\kappa = ,397$; $p < ,001$) los fines de semana o en vacaciones.

8.3.2. Valoración global de la relación entre padres e hijos

8.3.2.1. Relación de los menores con sus padres desde la perspectiva de los adolescentes

La relación entre el menor y sus padres es otro de los aspectos analizados en la entrevista, sin embargo, no todos los adolescentes contestaron. No se obtuvo datos del 27,2% si se les preguntaba por los padres y del 21,4% si se les preguntaba por las madres. De los 40 adolescentes (57,1%) que manifestaron cómo era su relación con sus padres, 6 menores (8,6%) dijeron que era muy mala, 1 (1,4%) mala, 4 (5,7%) regular, 22 (31,4%) buena y 7 (10%) muy buena (Figura 96). En relación a las madres contestaron 52 adolescentes (74,3%), 7 menores (10%) mantenían una relación muy mala, 2 (2,9%) mala, 12 (17,1%) regular, 20 (28,6%) buena y 11 (15,7%) muy buena (Figura 97). El 15,7% de los padres y el 4,3% de las madres habían fallecido.

Figura 96. Porcentaje de adolescentes según la relación de los niños con los padres.

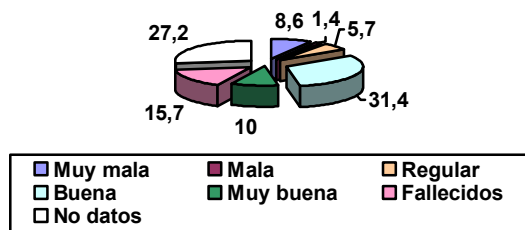
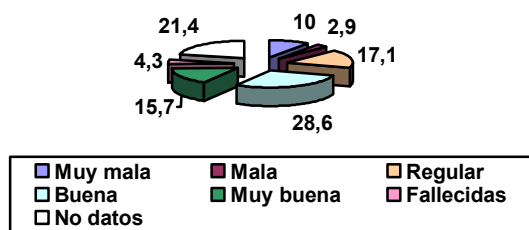


Figura 97. Porcentaje de adolescentes según la relación de los niños con las madres.



8.3.2.2. Variables asociadas a las relaciones padres-hijos, según los adolescentes

Tras aplicar la prueba U de Mann Whitney respecto a la relación de los padres y madres con sus hijos y la relación de los abuelos con los padres y madres de los menores, los resultados indicaron que cuando los abuelos mantenían buena o muy buena relación con los padres y madres de los niños, los nietos también tenían buena relación con sus padres (rango promedio = 21,09) ($U = 67,5$; $p < ,05$) y madres (rango promedio = 32,19) ($U = 168,5$ $p \leq ,001$) (Tabla 71).

Tabla 71. U de Mann Whitney entre la relación de los niños con sus padres y madres y la relación de los abuelos con los padres y madres.

| Relación de los abuelos con los padres y madres de los niños | N | | Total | Rango promedio | | Valor U de Mann-Whitney | Sig. asintó (bilat) |
|--|-----------------|--------------|-------|-----------------|--------------|-------------------------|---------------------|
| | Buena-Muy Buena | Mala-Regular | | Buena-Muy Buena | Mala-Regular | | |
| Relación de los niños con sus padres | 28 | 9 | 37 | 21,09 | 12,50 | 67,5 | ,037* |
| Relación de los niños con sus madres | 29 | 23 | 52 | 32,19 | 19,33 | 168,5 | ,001*** |

* $p < ,05$; *** $p \leq ,001$

Al aplicar la prueba U de Mann Whitney respecto a la relación de las madres con sus hijos y la toxicomanía de las madres, se encontró que cuando las madres no eran toxicómanas los hijos mantenían mejor relación con ellas (rango promedio = 30,31) que cuando sí lo eran (rango promedio = 23,23) ($U = 244,5$; $p \leq ,05$) (Tabla 72).

Tabla 72. U de Mann Whitney entre la relación de los niños con sus madres y la toxicomanía de las madres.

| Toxicomanía actual de las madres biológicas | N | | Total | Rango promedio | | Valor U de Mann-Whitney | Sig. asintótica (bilateral) |
|---|----|----|-------|----------------|-------|-------------------------|-----------------------------|
| | SI | NO | | SI | NO | | |
| Relación de los niños con sus madres | 28 | 24 | 52 | 23,23 | 30,31 | 244,5 | ,055* |

* $p \leq ,05$

8.3.2.3. Relación de los menores con sus padres desde la perspectiva de los abuelos

La relación entre el menor y sus padres es otro de los aspectos de la entrevista, sin embargo, no todos los abuelos conocían cómo era la relación entre padres e hijos. No se obtuvo datos del 30% de los padres y del 18,6% de las madres. De los 38 abuelos (54,3%) que conocían la relación de los niños con los padres, dijeron que 5 menores (7,1%) tenían muy mala relación con su padre, 5 (7,1%) regular, 18 (25,7%) buena y 10 (14,3%) muy buena (Figura 98). En el caso de las madres, contestaron 54 abuelos (77,1%), los cuales manifestaron que 9 menores (12,9%) mantenían una relación muy

mala con sus madres, 3 (4,3%) mala, 17 (24,3%) regular, 17 (24,3%) buena y 8 (11,4%) muy buena (Figura 99). En las figuras también se muestra el porcentaje de padres y madres que habían fallecido.

Figura 98. Porcentaje de abuelos según la relación de los niños con los padres.

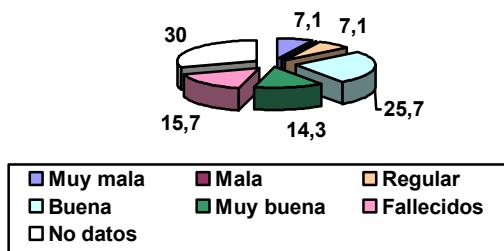
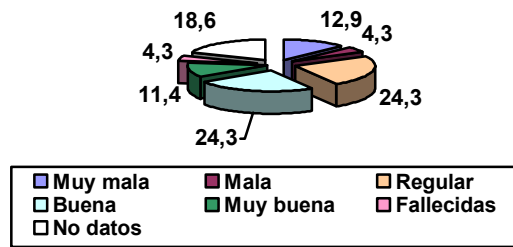


Figura 99. Porcentaje de abuelos según la relación de los niños con las madres.



Además, se preguntó a los abuelos qué opinión les gustaría que tuvieran sus nietos sobre sus padres y madres. Respecto a los padres (Figura 100), 4 (5,7%) mencionaron que les gustaría que tuvieran muy mala opinión, 7 (10%) mala, 4 (5,7%) regular, 42 (60%) buena y 6 (8,6%) muy buena. No se obtuvo datos de 7 casos (10%). En relación a las madres (Figura 101), 5 abuelos (7,1%) contestaron que les gustaría que los menores tuvieran muy mala opinión de ellas, 10 (14,3%) mala, 5 (7,1%) regular, 44 (62,9%) buena y 5 (7,1%) muy buena. No se obtuvo datos de un caso (1,4%).

Figura 100. Porcentaje de abuelos según la opinión que les gustaría que tuvieran los menores de los padres.

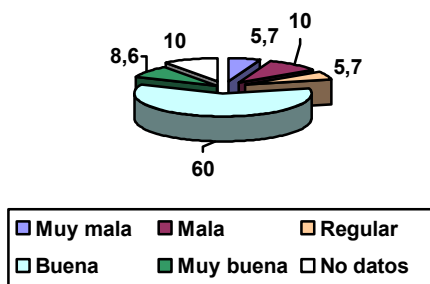
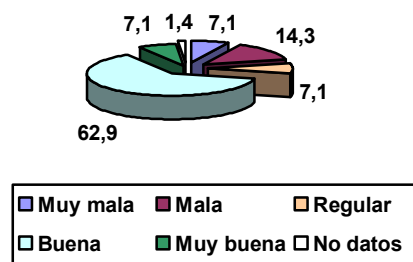


Figura 101. Porcentaje de abuelos según la opinión que les gustaría que tuvieran los menores de las madres.



8.3.2.4. Variables asociadas a las relaciones padres-hijos, según los abuelos

Como se mencionó anteriormente, la relación de los menores con sus padres y madres fue dividida en tres categorías (mala o regular, buena y muy buena) en función de las frecuencias obtenidas en los cinco niveles establecidos inicialmente. Al aplicar la

U de Mann Whitney respecto a la relación de las madres con sus hijos/as, según los abuelos/as, y el sexo de los adolescentes, los resultados mostraron que para los abuelos, las niñas mantenían mejor relación con sus madres (rango promedio = 30,85) que los niños (rango promedio = 22,98) ($U = 252,5$; $p \leq ,05$) (Tabla 73).

Tabla 73. U de Mann Whitney entre la relación de los niños/as con sus madres y el sexo de los adolescentes.

| Sexo | N | | Total | Rango promedio | | Valor U de Mann-Whitney | Sig. asintótica (bilateral) |
|--------------------------------------|------|------|-------|----------------|-------|-------------------------|-----------------------------|
| | Niño | Niña | | Niño | Niña | | |
| Relación de los niños con sus madres | 23 | 31 | 54 | 22,98 | 30,85 | 252,5 | ,050* |

* $p \leq ,05$

Respecto a la relación de las madres con sus hijos/as y la relación de los abuelos/as con las madres de los menores, tras aplicar la prueba U de Mann Whitney, los resultados indicaron que cuando los abuelos/as mantenían buena o muy buena relación con las madres de los niños, era más probable que los menores también tuvieran buena o muy buena relación con sus madres (rango promedio = 39,02), que cuando los abuelos tenían mala o regular relación con las madres (rango promedio = 16,80) ($U = 64,5$; $p < ,001$) (Tabla 74).

Tabla 74. U de Mann Whitney entre la relación de los niños con sus madres y la relación de los abuelos con las madres de los menores, según los abuelos.

| Relación de los abuelos con las madres de los niños | N | | Total | Rango promedio | | Valor U de Mann-Whitney | Sig. Asintótica (bilateral) |
|---|-----------------|--------------|-------|-----------------|--------------|-------------------------|-----------------------------|
| | Buena-Muy Buena | Mala-Regular | | Buena-Muy Buena | Mala-Regular | | |
| Relación de los niños con sus madres | 26 | 28 | 54 | 39,02 | 16,80 | 64,5 | < ,001*** |

*** $p < ,001$

Con la prueba U de Mann Whitney entre la relación de las madres con sus hijos, según los abuelos/as, y la toxicomanía de las madres, se halló que cuando las madres no eran toxicómanas los abuelos creían que los niños mantenían mejor relación con ellas (rango promedio = 32,17) que cuando sí lo eran (rango promedio = 24,03) ($U = 249$; $p < ,05$) (Tabla 75).

Tabla 75. U de Mann Whitney entre la relación de los niños con sus madres y la toxicomanía de las madres, según los abuelos.

| Toxicomanía actual de las madres | N | | Total | Rango promedio | | Valor U de Mann-Whitney | Sig. asintótica (bilateral) |
|--------------------------------------|----|----|-------|----------------|-------|-------------------------|-----------------------------|
| | SI | NO | | SI | NO | | |
| Relación de los niños con sus madres | 31 | 23 | 54 | 24,03 | 32,17 | 249 | ,042* |

* $p < ,05$

Tras utilizar una Chi-Cuadrado (X^2) entre la relación de los abuelos/as con los padres y madres de los menores y la opinión que a los abuelos/as les gustaría que sus nietos tuvieran de sus padres y madres, se halló que los abuelos/as a los que les gustaría que sus nietos tuvieran una buena o muy buena opinión de sus padres y madres mantenían, en mayor medida, una buena o muy buena relación con los padres (95,8%) ($\chi^2_{(1)} = 6,548$; $p \leq ,01$) y madres de los menores (92,3%) ($\chi^2_{(1)} = 6,131$; $p \leq ,01$) (Tabla 76).

Tabla 76. Chi-Cuadrado (X^2) entre las relaciones de los abuelos con los padres y madres de los menores y la opinión que a los abuelos les gustaría que los niños tuvieran de sus padres y madres.

| Variables asociadas | Relación de los abuelos con los padres y madres | | Valor χ^2 | gl. | Sig. Asint. (bilateral) |
|---|---|------------------------|----------------|-----|-------------------------|
| | Buena-Muy Buena | Mala-Regular | | | |
| Opinión que les gustaría que los niños tuvieran de sus padres | (N = 24) 23 (95,8%) | (N = 20) 12 (60%) | 6,548 | 1 | ,011** |
| Opinión que les gustaría que los niños tuvieran de sus madres | (N = 26) 24 (92,3%) | (N = 36) 22 (61,1%) | 6,131 | 1 | ,013** |

** $p \leq ,01$

8.3.2.5. Congruencia entre abuelos y nietos en la percepción de las relaciones padres-hijos

Al analizar el acuerdo entre abuelos y nietos respecto a la relación de los niños con sus padres y madres se encontró que las parejas abuelos-nietos estaban de acuerdo en cómo era la relación de los menores con las madres ($\kappa = ,400$; $p < ,001$), pero el valor de la medida de acuerdo Kappa no fue significativo respecto a como era la relación de los niños con los padres ($\kappa = ,182$).

8.3.3. Expectativas de convivencia futura con los padres

8.3.3.1. Expectativas de convivencia futura desde la perspectiva de los adolescentes

Exceptuando a los 11 menores (15,7%) cuyos padres habían fallecido, de 59 adolescentes (84,3%), 45 (64,3%) piensan que no volverán a vivir con sus padres y 14 (20%) consideran que sí existe la posibilidad de que algún día se produzca la reunificación (Figura 102). Sin tener en cuenta a los 3 menores (4,3%) cuyas madres habían fallecido, de 67 adolescentes (95,7%), 56 niños (80%) piensan que no volverán a vivir con sus madres y 11 (15,7%) consideran que sí existe esa posibilidad (Figura 103).

Figura 102. Porcentaje de adolescentes que piensan que volverán a vivir con sus padres.

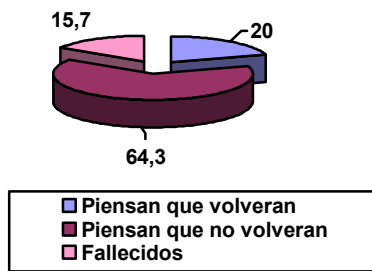
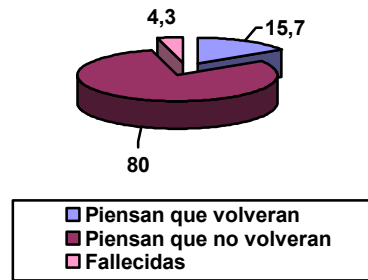


Figura 103. Porcentaje de adolescentes que piensan que volverán a vivir con sus madres.



Cuando se preguntó a los adolescentes por los deseos de sus padres varones de volver con ellos, de los 59 menores (84,3%), 32 (45,7%) pensaban que sus padres sí deseaban volver y estar con ellos y 27 (38,6%) contestaron que creían que sus padres no lo deseaban (Figura 104). De los 67 menores (95,7%) que contestaron acerca de las madres, 40 (57,1%) manifestaron que pensaban que sus madres sí deseaban volver a vivir con ellos y 27 (38,6%) contestaron que creían que sus madres no lo deseaban (Figura 105).

Figura 104. Porcentaje de adolescentes según su opinión sobre si los padres desean volver a vivir con ellos.

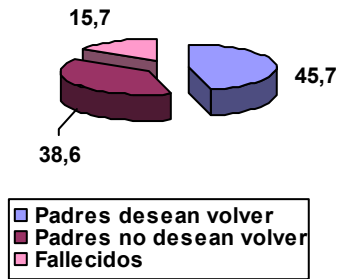
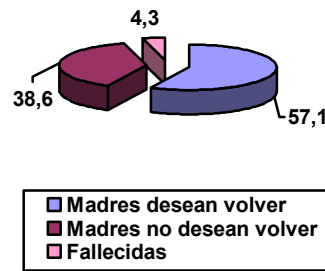


Figura 105. Porcentaje de adolescentes según su opinión sobre si las madres desean volver a vivir con ellos.



8.3.3.2. Variables asociadas a las expectativas de convivencia futura, según los adolescentes

La Tabla 77 presenta el Chi-Cuadrado (χ^2) entre la creencia de los adolescentes respecto a que volverán a vivir con sus padres varones y dos variables: si los menores creen que sus padres desean volver a vivir con ellos y la toxicomanía actual de los padres. Los resultados indican que los menores que piensan que sus padres desean volver con ellos creen, en mayor medida, que volverán a vivir con sus padres (85,7%) ($\chi^2_{(1)} = 5,759$; $p < ,05$). En cambio, si los padres son actualmente toxicómanos, los adolescentes piensan que es más probable que no vuelvan a vivir con ellos (65,8%) ($\chi^2_{(1)} = 4,335$; $p < ,05$)

Tabla 77. Chi-Cuadrado (χ^2) entre las expectativas de los menores de convivencia futura con los padres varones y las variables asociadas.

| Variables asociadas | Piensa que volverá a vivir con su padre | | Valor χ^2 | gl. | Sig. Asint. (bilateral) |
|--|---|------------------------|----------------|-----|-------------------------|
| | SI | NO | | | |
| Deseos de los padres de volver con sus hijos | (N = 14) 12 (85,7%) | (N = 45) 20 (44,4%) | 5,759 | 1 | ,016* |
| Toxicomanía actual de los padres | (N = 146) 4 (28,6%) | (N = 38) 25 (65,8%) | 4,335 | 1 | ,037* |

* $p < ,05$

Era más probable que los menores pensarán que volverían a vivir con sus madres cuando la relación con ellas era buena o muy buena (90,9%) ($\chi^2_{(1)} = 5,889$; $p \leq ,05$), cuando los menores creían que sus madres deseaban volver con ellos (100%) ($\chi^2_{(1)} = 6,992$; $p < ,01$) y cuando la relación de los abuelos con las madres era buena o muy buena (90,9%) ($\chi^2_{(1)} = 5,611$; $p < ,05$) (Tabla 78).

Tabla 78. Chi-Cuadrado (χ^2) entre las expectativas de los menores de convivencia futura con las madres y las variables asociadas.

| Variables asociadas | Piensa que volverá a vivir con su madre | | Valor χ^2 | gl. | Sig. Asint. (bilateral) |
|--|---|------------------------|----------------|-----|-------------------------|
| | SI | NO | | | |
| Relación de los niños con las madres | (N = 11) 10 (90,9%) | (N = 41) 21 (51,2%) | 5,889 | 2 | ,053* |
| Deseos de las madres de volver con sus hijos | (N = 11) 11 (100%) | (N = 56) 29 (51,8%) | 6,992 | 1 | ,008** |
| Relación de los abuelos con las madres | (N = 11) 10 (90,9%) | (N = 42) 19 (45,2%) | 5,611 | 1 | ,018* |

* $p \leq ,05$; ** $p < ,01$

8.3.3.3. Expectativas de convivencia futura desde la perspectiva de los abuelos

Sin tener en cuenta a los 11 menores (15,7%) cuyos padres habían fallecido y a los 2 menores (2,9%) de los que no se obtuvieron datos, los abuelos pensaban que 49 (70%) no volverían a vivir con sus padres y 8 (11,4%) posiblemente sí volverían a vivir con ellos (Figura 106). Exceptuando a los 3 menores (4,3%) cuyas madres habían fallecido y a un menor (1,4%) del que no se obtuvo información, los abuelos pensaban que 55 niños (78,6%) no volverían a vivir con sus madres y que, en cambio, 11 menores (15,7%) podrían volver a vivir con sus madres si éstas mejoraban (Figura 107).

Figura 106. Porcentaje de abuelos según su opinión sobre si los menores volverán a vivir con sus padres.

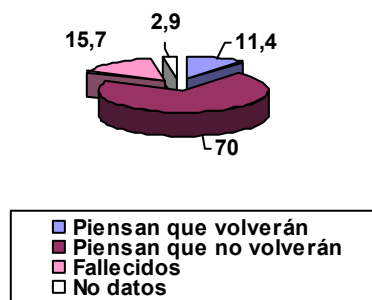
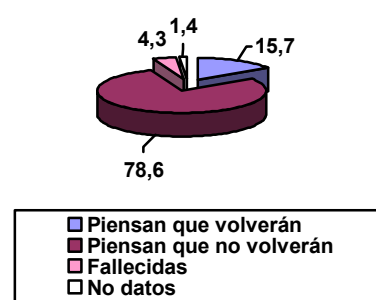


Figura 107. Porcentaje de abuelos según su opinión sobre si los menores volverán a vivir con sus madres.



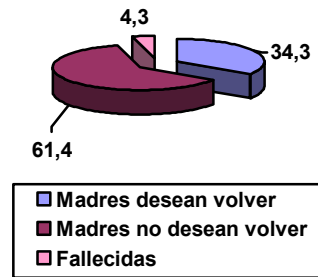
Cuando se preguntó a los abuelos por los deseos de los padres de volver con sus hijos, los abuelos contestaron respecto a 58 menores (82,9%). Los abuelos pensaban que en 39 casos (55,7%) los padres no deseaban volver a vivir con sus hijos y en 19 (27,1%) creían que sí deseaban volver (Figura 108). Acerca de las madres, los abuelos contestaron respecto a 67 menores. En 43 casos (61,4%) creían que las madres no

deseaban volver a vivir con sus hijos y en 24 casos (34,3%) creían que sí lo deseaban (Figura 109). No se obtuvo datos de un caso (1,4%) respecto a los padres.

Figura 108. Porcentaje de abuelos según su respuesta a si los padres desean volver con sus hijos.



Figura 109. Porcentaje de abuelos según su respuesta a si las madres desean volver con sus hijos.



Además, según los abuelos, el 15,7% de los padres y el 25,7% de las madres estaban realizando algún tipo de esfuerzo para volver a vivir con sus hijos y, en cambio, el 67,1% de los padres y el 70% de las madres no lo estaban haciendo. Como en los casos anteriores no se obtuvo datos de un caso (1,4%) respecto a la opinión de los abuelos sobre los padres (Figuras 110 y 111).

Figura 110. Porcentaje de abuelos según su respuesta a si los padres realizan esfuerzos para volver con sus hijos.

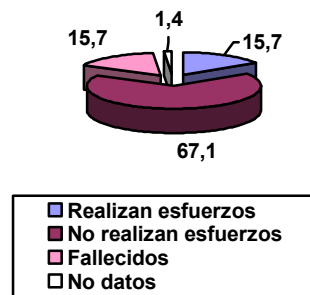
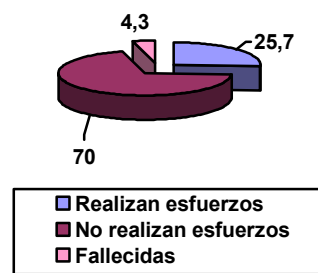


Figura 111. Porcentaje de abuelos según su respuesta a si las madres realizan esfuerzos para volver con sus hijos.



8.3.3.4. Variables asociadas a las expectativas de convivencia futura, según los abuelos

La Tabla 79 muestra el Chi-Cuadrado (X^2) entre los abuelos que piensan que sus nietos volverán a vivir con sus padres y los que creen que los padres desean volver con sus hijos. Los resultados indicaron que los abuelos que pensaban que los padres deseaban volver con sus hijos eran los que mayoritariamente pensaban que los niños volverían a vivir con sus padres (100%) ($\chi^2_{(1)} = 16,241$; $p < ,001$).

Tabla 79. Chi-Cuadrado (χ^2) entre la opinión de los abuelos sobre si los menores volverán a vivir con sus padres y los deseos de los padres de volver con sus hijos.

| | Piensa que volverá a vivir con su padre | | Valor χ^2 | gl. | Sig. Asint. (bilateral) |
|--|---|-------------|----------------|-----|-------------------------|
| | SI (N = 8) | NO (N = 48) | | | |
| Deseos de los padres de volver con sus hijos | 8 (100%) | 10 (20,8%) | 16,241 | 1 | < ,001*** |

*** p < ,001

Respecto a las madres, que los abuelos pensaran que sus nietos volverían a vivir con sus madres se asoció con las siguientes variables: con que los abuelos pensaran que las madres deseaban volver con sus nietos (81,8%) ($\chi^2_{(1)} = 10,464$; $p \leq ,001$), con que los abuelos pensaran que las madres estaban realizando algún tipo de esfuerzo para volver con sus hijos (90,9%) ($\chi^2_{(1)} = 25,354$; $p < ,001$), con que la relación de los abuelos con las madres fuera buena o muy buena (72,7%) ($\chi^2_{(1)} = 4,104$; $p < ,05$) y con que la opinión que les gustaría a los abuelos que sus nietos tuvieran de sus madres fuera buena o muy buena (100%) ($\chi^2_{(1)} = 4,147$; $p < ,05$) (Tabla 80).

Tabla 80. Chi-Cuadrado (χ^2) entre las expectativas de los abuelos/as de convivencia futura con las madres y las variables asociadas.

| Variables asociadas | Piensa que volverá a vivir con su madre | | Valor χ^2 | gl. | Sig. Asint. (bilateral) |
|--|---|------------------------|----------------|-----|-------------------------|
| | SI | NO | | | |
| Deseos de las madres de volver con sus hijos | (N = 11) 9 (81,8%) | (N = 55) 14 (25,5%) | 10,464 | 1 | ,001*** |
| Esfuerzos de las madres para volver con sus hijos | (N = 11) 10 (90,9%) | (N = 55) 7 (12,7%) | 25,354 | 1 | < ,001*** |
| Relación de los abuelos con las madres | (N = 11) 8 (72,7%) | (N = 50) 17 (34%) | 4,104 | 1 | ,043* |
| Opinión que a los abuelos les gustaría que sus nietos tuvieran de sus madres | (N = 11) 11 (100%) | (N = 55) 35 (63,6%) | 4,147 | 1 | ,042* |

* p < ,05; ***p ≤ ,001

8.3.3.5. Congruencia entre abuelos y nietos en cuanto a las expectativas de convivencia futura con los padres

Se obtuvo acuerdo entre abuelos y nietos respecto a si el menor volverá a vivir con sus padres ($\kappa = ,336$; $p < ,01$) y con sus madres ($\kappa = ,345$; $p < ,01$) en un futuro. Las

parejas abuelos-nietos también están de acuerdo respecto a los deseos que los padres ($\kappa = ,396$; $p < ,001$) y madres ($\kappa = ,434$; $p < ,05$) manifiestan de volver a vivir con los hijos.

8.4. Relaciones de los menores con sus hermanos y otros familiares

8.4.1. Relación de los menores con sus hermanos

8.4.1.1. Relación de los menores con sus hermanos desde la perspectiva de los adolescentes

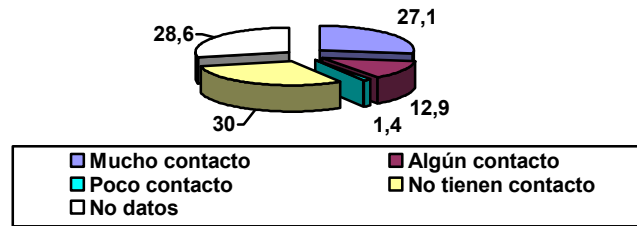
A continuación se presentan las relaciones de los adolescentes diferenciando si se trata de los hermanos con los que conviven o los hermanos con los que no conviven.

Como se expondrá más adelante, teniendo en cuenta los datos proporcionados por los abuelos, los adolescentes tienen 66 hermanos que se encuentran en una circunstancia diferente a la suya, 35 viven con sus padres y 31 están en otra situación como el acogimiento con familia extensa (tíos u otros abuelos), el acogimiento con familia ajena, el acogimiento residencial o hermanos emancipados.

Cuando se preguntó a los adolescentes si mantenían contacto en la actualidad con los hermanos que no convivían, contestaron 50 adolescentes (71,4%). 29 menores (41,4%) dijeron que tenían contactos con los hermanos que no convivían y 21 (30%) que no los mantenían. No se obtuvo datos de 20 casos (28,6%). De los 21 menores que no tenían contacto con sus hermanos, 14 (20%) dijeron que les gustaría tenerlos, mientras que 7 (10%) contestaron que no les gustaría.

De los 29 menores (21,4%) que mantenían relación con sus hermanos, 19 (27,1%) tenían mucho contacto (diariamente, varias veces a la semana o, al menos, una vez a la semana), 9 (12,9%) algún contacto (varias veces al mes, una vez al mes o, al menos, varias veces al año) y 1 (1,4%) poco contacto (una vez al año o menos de una vez al año). El 30% no tenía contacto con los hermanos que no conviven y del 28,6% no se obtuvo datos (Figura 112).

Figura 112. Porcentaje de adolescentes según la frecuencia de los contactos con los hermanos que no conviven.



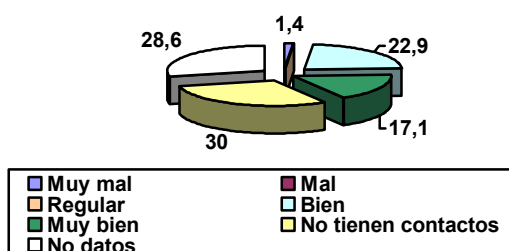
Se preguntó a los adolescentes por los motivos por los que tenían contactos con los hermanos que no convivían. Podían señalar una o varias de las opciones que recoge la Tabla 81. El 40% de los adolescentes indicó que tenía contacto porque ellos deseaban ver a sus hermanos, el 34,3% señaló que los hermanos deseaban verlos a ellos, el 28,6% dijo que los padres deseaban esos contactos, el 27,1% que eran los abuelos acogedores los que deseaban los contactos y el 7,1% que eran los otros abuelos los que los deseaban (acogedores de los hermanos).

Tabla 81. Frecuencia y porcentaje de adolescentes según los motivos por los que desean tener contacto con los hermanos que no conviven.

| | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---|------------|------------|
| Ellos mismos desean los contactos | 28 | 40 |
| Hermanos desean los contactos | 24 | 34,3 |
| Padres desean los contactos | 20 | 28,6 |
| Abuelos desean los contactos | 19 | 27,1 |
| Los otros abuelos desean los contactos | 5 | 7,1 |

Un aspecto también evaluado fueron los sentimientos de los menores acogidos después de mantener visitas con estos hermanos. La mayoría de los adolescentes se sentía bien, 16 casos (22,9%), o muy bien, 12 casos (17,1%), después de mantener los contactos con los hermanos que no convivían, mientras que solamente un menor (1,4%) se sentía muy mal. El 30% no tenía contacto con ellos y del 28,6% no se obtuvo datos (Figura 113).

Figura 113. Porcentaje de adolescentes según sus sentimientos tras el contacto con los hermanos que no conviven.



Por último, se analizó cómo valoraban los adolescentes la relación que mantenían con sus hermanos, vivieran o no con ellos. De los 39 menores (55,8%) que conviven en la actualidad con sus hermanos, la mayoría, 21 adolescentes (30%), contesta que su relación con ellos es buena, 10 (14,3%) que es muy buena, 6 (8,6%) que es regular y 2 (2,9%) que es mala. 31 adolescentes (44,2%) no tienen o no conviven con sus hermanos (Figura 114). De los 36 menores (51,4%) que manifestaron cómo era su relación con los hermanos que no conviven, 18 menores (25,7%) contestaron que su relación era buena, 10 (14,3%) que era muy buena, 7 (10%) que era regular y uno (1,4%) que era mala. 34 adolescentes (48,6%) no manifestaron como era su relación con los hermanos que no conviven (Figura 115).

Figura 114. Porcentaje de adolescentes según la valoración que hacen de las relaciones con los hermanos que conviven.

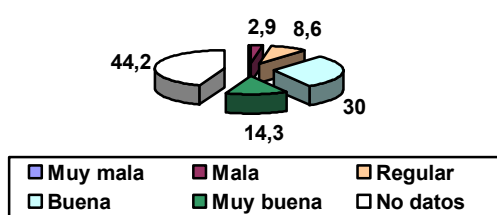
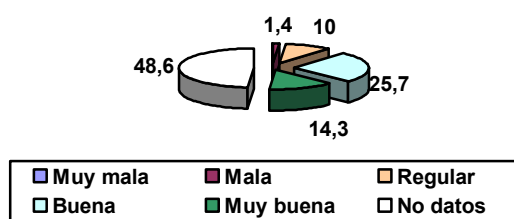


Figura 115. Porcentaje de adolescentes según la valoración que hacen de las relaciones con los hermanos que no conviven.



8.4.1.2. Relación de los menores con sus hermanos desde la perspectiva de los abuelos

Según los abuelos acogedores, 63 adolescentes (90%) tienen hermanos y 7 (10%) no. En la Tabla 82 se muestra la frecuencia y porcentaje del número de hermanos de los adolescentes que viven en la actualidad con los padres, con los abuelos acogedores o

que están en alguna de las situaciones mencionadas anteriormente. Como se observa, 35 hermanos están viviendo con los padres y 31 se encuentran en otra situación.

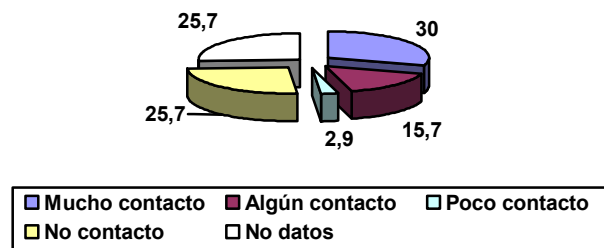
Tabla 82. Frecuencia y porcentaje del número de hermanos que viven con los padres, con los abuelos acogedores o que están en otra situación.

| HERMANOS | Padres | | Abuelos | | Otra situación | |
|-----------------------|--------|------|---------|------|----------------|------|
| | N | % | N | % | N | % |
| Ningún hermano | 35 | 50 | 31 | 45,7 | 39 | 55,7 |
| 1 hermano | 15 | 21,4 | 22 | 30 | 21 | 30 |
| 2 hermanos | 11 | 15,7 | 10 | 14,3 | 9 | 12,9 |
| 3 hermanos | 6 | 8,6 | 2 | 2,9 | 1 | 1,4 |
| 4 hermanos | 3 | 4,3 | 5 | 7,1 | - | - |

Cuando se preguntó a los abuelos acogedores si en la actualidad los adolescentes mantenían contacto con los hermanos que no convivían, 34 (48,6%) dijeron que sí y 18 (25,7%) que no. No se tuvo datos de 18 casos (25,7%).

De los 34 menores (48,6%) que mantenían relación con los hermanos que no convivían, 21 (30%) tenía mucho contacto, 11 (15,7%) algún contacto y 2 (2,9%) poco contacto (Figura 116).

Figura 116. Porcentaje de abuelos según la frecuencia de los contactos con los hermanos que no conviven.



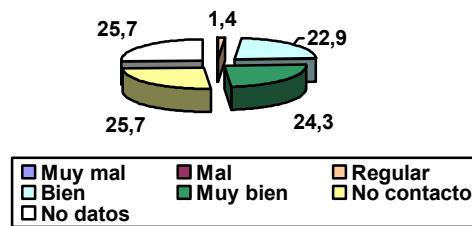
Respecto a los motivos por los que los adolescentes tienen contactos con los hermanos que no conviven, los abuelos manifestaron que, en el 41,4% de los casos son los menores los que desean el contacto con sus hermanos, en el 37,1% son los hermanos los que los desean, en el 21,4% son los padres los que aconsejan dichos contactos, en el 24,3% son los abuelos y en el 5,7% son los otros abuelos (acogedores de los hermanos) (Tabla 83).

Tabla 83. Frecuencia y porcentaje de los motivos por los que los abuelos creen que los adolescentes tienen contacto con los hermanos que no conviven.

| | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---|------------|------------|
| Niños desean los contactos | 29 | 41,4 |
| Hermanos desean los contactos | 26 | 37,1 |
| Padres desean los contactos | 15 | 21,4 |
| Abuelos desean los contactos | 17 | 24,3 |
| Los otros abuelos desean los contactos | 4 | 5,7 |

Los abuelos acogedores opinan que la mayoría de los adolescentes se siente muy bien, 17 casos (24,3%), o bien, 16 casos (22,9%), después de mantener los contactos con los hermanos que no conviven, mientras que opinan que un menor (1,4%) se siente regular. El 25,7% no tiene contacto con los hermanos que no conviven y del 25,7% no se tuvo datos (Figura 117).

Figura 117. Porcentaje de abuelos según su respuesta a los sentimientos de los menores tras el contacto con los hermanos que no conviven.



Por último, los abuelos también manifestaron su opinión sobre cómo es la relación entre los hermanos que viven juntos. Los abuelos dijeron que 15 adolescentes (21,4%) tenían una relación muy buena con sus hermanos, 18 (25,7%) la tenían buena, 4 (5,7%) regular y 2 (2,9%) mala (Figura 118). Los abuelos también opinaron sobre las relaciones de sus nietos con los hermanos que no convivían. En este caso, 13 menores (18,6%) tenían una relación muy buena, 17 (24,3%) la tenían buena, 6 (8,6%) regular, 2 (2,9%) mala y 1 (1,4%) muy mala (Figura 119). No se obtuvo datos de 31 menores (44,3%) en ambos casos.

Figura 118. Porcentaje de abuelos según la valoración que hacen de las relaciones de los menores con los hermanos que conviven.

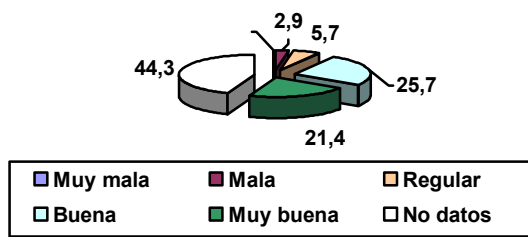
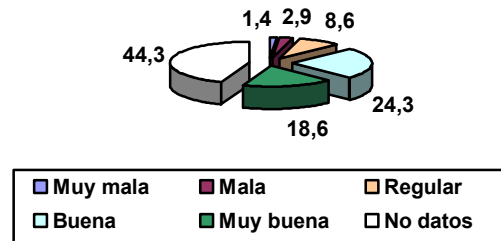


Figura 119. Porcentaje de abuelos según la valoración que hacen de las relaciones de los menores con los hermanos que no conviven.



8.4.1.3. Congruencia entre abuelos y nietos en la percepción de las relaciones de los menores con sus hermanos

La calidad de la relación de los menores con los hermanos que no conviven, se agrupó en tres categorías (mala o regular, buena y muy buena) teniendo en cuenta las respuestas iniciales dadas por los abuelos y los nietos. Una vez analizado el grado de acuerdo entre abuelos y nietos, se obtuvo que ambos coincidían respecto a los contactos de los menores con los hermanos que no conviven ($\kappa = ,703$; $p < ,001$), la frecuencia de dichos contactos ($\kappa = ,687$; $p < ,001$) y el tipo de relación entre los adolescentes y estos hermanos ($\kappa = ,286$; $p < ,05$). En cambio, el valor de la medida de acuerdo Kappa no fue significativo respecto a los deseos de los menores de mantener dichos contactos ($\kappa = ,357$).

8.4.2. Relación de los menores con sus otros abuelos

8.4.2.1. Relación de los menores con sus otros abuelos desde la perspectiva de los adolescentes

La mayoría de los adolescentes, 35 casos (50%), no mantenía ningún tipo de relación con sus otros abuelos en la actualidad y 20 (28,6%) informaron tener alguna relación con ellos. 15 abuelos no acogedores (21,4%) habían fallecido.

De los 35 menores (50%) que no tenían contacto con sus otros abuelos, 16 adolescentes (22,9%) creían que no lo tenían porque sus otros abuelos no venían a verlos, 15 (21,4%) porque siempre habían tenido poco contacto con ellos, 3 (4,3%)

porque el niño no deseaba verlos y uno (1,4%) porque los padres no deseaban dicho contacto (Figura 120). De los 20 menores (28,6%) que mantenían relación con sus otros abuelos, 12 adolescentes (17,1%) la tenían porque ellos mismos lo deseaban, 5 (7,1%) porque sus padres lo deseaban y 3 (4,3%) porque sus otros abuelos lo deseaban y venían a verlos (Figura 121).

Figura 120. Porcentaje de adolescentes según los motivos por los que los otros abuelos **no** los visitan.

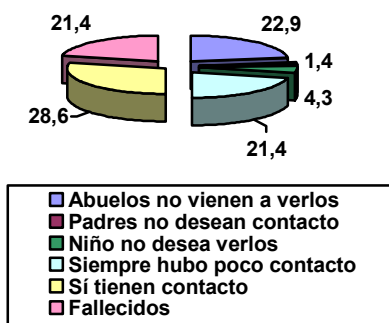
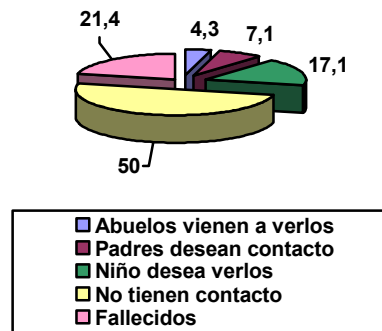
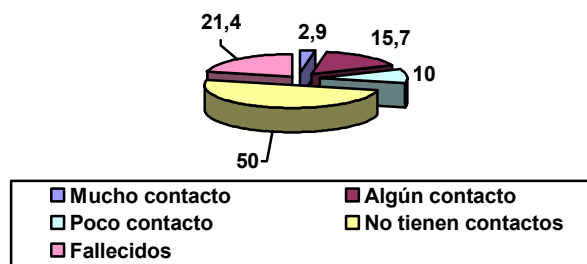


Figura 121. Porcentaje de adolescentes según los motivos por los que los otros abuelos los visitan.



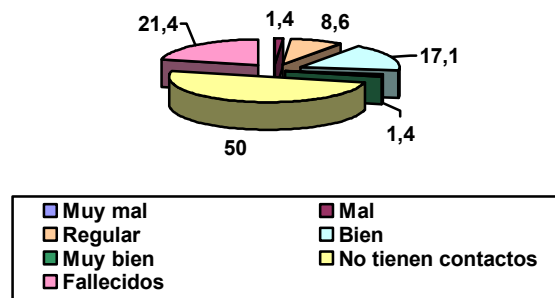
Respecto a la frecuencia con la que los menores mantenían contacto con sus otros abuelos, de los 20 menores (28,6%) que recibían visitas, 2 (2,9%) tenían mucho contacto (diariamente, varias veces a la semana o, al menos, una vez a la semana) 11 (15,7%) algún contacto (varias veces al mes, una vez al mes o, al menos, varias veces al año) y 7 (10%) poco contacto (una vez al año o menos de una vez al año) (Figura 122).

Figura 122. Porcentaje de adolescentes según la frecuencia de las visitas de los otros abuelos a los menores.



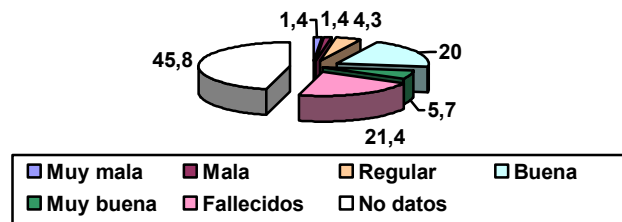
La mayoría, 12 adolescentes (17,1%), se sentía bien después de las visitas de sus otros abuelos, 1 (1,4%) mal, 6 (8,6%) regular y 1 (1,4%) muy bien. El 50% no mantenía contacto con los otros abuelos y el 21,4% de los otros abuelos había fallecido (Figura 123).

Figura 123. Porcentaje de adolescente según sus sentimientos tras las visitas de sus otros abuelos.



De los 23 adolescentes (32,8%) que mantenían o habían mantenido en el pasado relación con sus otros abuelos, 1 (1,4%) mantenía muy mala relación, 1 (1,4%) mala, 3 (4,3%) regular, 14 (20%) buena y 4 (5,7%) muy buena relación (Figura 124). No se obtuvo datos de 32 casos (45,8%). Como se ha mencionado, el 21,4% de los otros abuelos había fallecido.

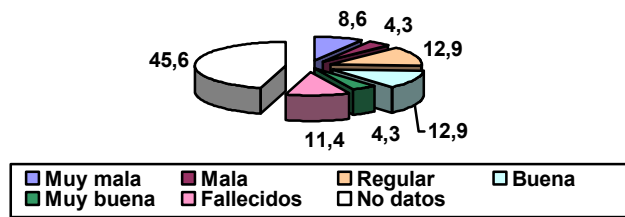
Figura 124. Porcentaje de adolescentes según su valoración de la relación con sus otros abuelos.



8.4.2.2. Relación de los abuelos y de los menores con los otros abuelos desde la perspectiva de los abuelos

A los abuelos acogedores también se les preguntó sobre su relación con los otros abuelos. 40 abuelos acogedores (57,1%) no mantenían relación con ellos actualmente, 22 (31,4%) sí la tenían y 8 (11,4%) no la tenían porque los otros abuelos habían fallecido. Aunque algunos abuelos acogedores no tenían relación actualmente con los otros abuelos, sí la habían tenido en el pasado, por lo que respondieron a la pregunta sobre cómo era o había sido esa relación. No se obtuvo datos de 40 casos (45,6%). De los que habían mantenido relación, 6 abuelos (8,6%) dijeron tener o haber tenido una relación muy mala, 3 (4,3%) mala, 9 (12,9%) regular, 9 (12,9%) buena y 3 (4,3%) muy buena (Figura 125).

Figura 125. Porcentaje de abuelos según su valoración de la relación que ellos mantienen con los otros abuelos.



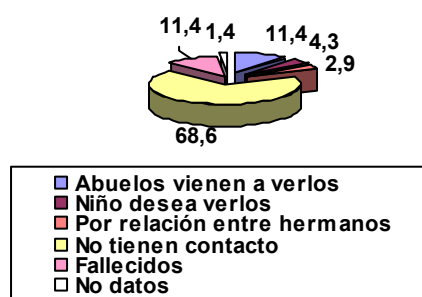
Los abuelos acogedores informaron, que 48 adolescentes (68,6%) no mantenían en la actualidad relación con sus otros abuelos y 13 (18,6%) sí la mantenían. No se obtuvo datos de 9 casos (12,9%), 8 (11,4%) porque los abuelos habían fallecido y de uno (1,4%) porque no respondió a la pregunta.

En opinión de los abuelos acogedores, los motivos por los que 48 menores (68,6%) no tenían contacto con sus otros abuelos fueron los siguientes: en 29 casos (41,4%) porque sus otros abuelos no venían a verlos, en 18 casos (25,7%) porque siempre habían tenido poco contacto, y en 1 caso (1,4%) porque el niño no deseaba verlos (Figura 126). De los 13 menores (18,6%) que mantenían relación con sus otros abuelos, 8 (11,4%) la tenían porque sus otros abuelos lo deseaban y venían a verlos, 3 (4,3%) porque los niños lo deseaban, y 2 (2,9%) para que los hermanos tuvieran relación entre ellos, ya que los menores estaban acogidos por diferentes abuelos (Figura 127).

Figura 126. Porcentaje de abuelos según los motivos por los que los otros abuelos **no** visitan a los menores.



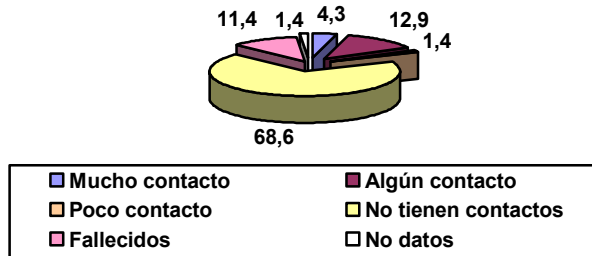
Figura 127. Porcentaje de abuelos según los motivos por los que los otros abuelos visitan a los menores.



De los 13 menores (18,6%) que, según los abuelos acogedores, mantenían contacto con sus otros abuelos, 3 (4,3%) tenían mucho contacto, 9 (12,9%) algún contacto y 1

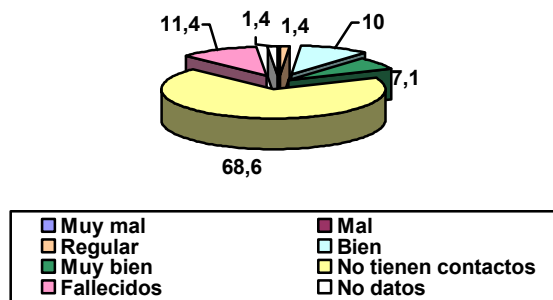
(1,4%) poco contacto. El 68,6% de los adolescentes no recibía visitas de sus otros abuelos, el 11,4% de los abuelos no acogedores había fallecido y no se obtuvo datos de un caso (1,4%) (Figura 128).

Figura 128. Porcentaje de abuelos según la frecuencia de las visitas de los otros abuelos a los menores.



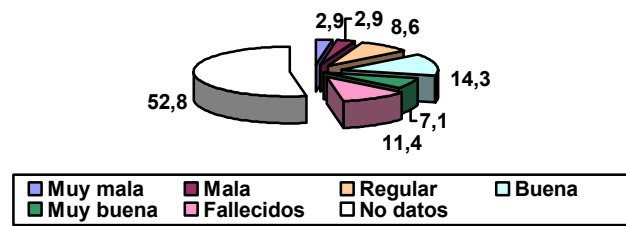
Al preguntar a los abuelos acogedores cómo se sentían los menores tras las visitas de sus otros abuelos, contestaron que 1 adolescente (1,4%) se sentía regular después de las visitas, 7 (10%) se sentían bien y 5 (7,1%) se sentían muy bien. Según los abuelos acogedores, el 68,6% de los adolescentes no mantenía relación con los otros abuelos, el 11,4% de los otros abuelos había fallecido y no se obtuvo datos de 1 caso (1,4%) (Figura 129).

Figura 129. Porcentaje de abuelos según los sentimientos de los adolescentes tras las visitas de sus otros abuelos.



Los abuelos acogedores opinaron sobre cómo era o había sido la relación de 25 adolescentes (35,8%) con sus otros abuelos. Según ellos, 2 menores (2,9%) mantenían una relación muy mala, 2 (2,9%) mala, 6 (8,6%) regular, 10 (14,3%) buena y 5 (7,1%) muy buena (Figura 130). No se obtuvo datos de 37 casos (52,8%) y 8 de los otros abuelos (11,4%) habían fallecido.

Figura 130. Porcentaje de abuelos según su valoración de la relación de los menores con los abuelos no acogedores.



8.4.2.3. Congruencia entre abuelos y nietos en la percepción de las relaciones de los menores con sus otros abuelos

Se obtuvo acuerdo entre abuelos y nietos respecto a las visitas de los abuelos no acogedores a los menores ($\kappa = ,665$; $p < ,001$), aunque el valor de la medida de acuerdo Kappa no fue significativo en relación a la frecuencia de dichas visitas ($\kappa = ,104$). Para analizar cómo se sienten los menores tras las visitas de sus otros abuelos, la variable fue agrupada en dos categorías (mal o regular y bien o muy bien) al comprobar la distribución inicial de la misma. Los abuelos y nietos están de acuerdo al definir cómo se sienten los menores tras las visitas de sus otros abuelos ($\kappa = ,625$; $p < ,05$). Respecto a la relación del niño con sus otros abuelos, la variable fue dividida en dos categorías (mala-regular y buena-muy buena) teniendo en cuenta la distribución inicial de las respuestas dadas por los menores y sus abuelos acogedores. En este caso, el valor de la medida de acuerdo Kappa no fue significativo ($\kappa = ,455$).

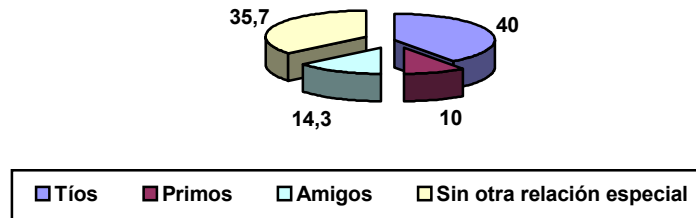
8.4.3. Relación de los menores con otros familiares

8.4.3.1. Relaciones de los menores con otros familiares desde la perspectiva de los adolescentes

A lo largo de este apartado se han ido presentando los datos sobre la calidad de las relaciones familiares de los menores con sus abuelos, sus padres, sus hermanos e incluso con sus otros abuelos. Para finalizar, en este apartado se expondrán los datos referidos a otras personas con las que los menores mantienen una relación especial. El 64,3% de los adolescentes (45 casos) reconoció tener una relación especial con algún familiar no mencionado hasta ahora o algún amigo, mientras que el 35,7% no la tenía

(25 casos). De los 45 menores que mantenían una relación especial con alguien no mencionado anteriormente, 28 (40%) nombraron a sus tíos, 7 (10%) a sus primos y 10 (14,3%) a sus amigos (Figura 131).

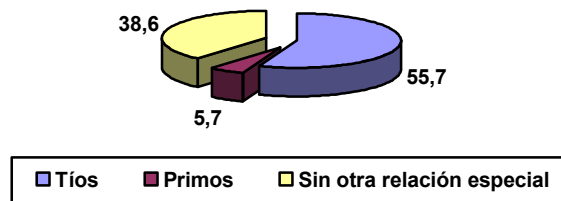
Figura 131. Porcentaje de adolescentes según las personas con las que mantiene una relación especial.



8.4.3.2. Relaciones de los menores con otros familiares desde la perspectiva de los abuelos

En opinión de los abuelos acogedores, 43 adolescentes (61,4%) tienen una relación especial con otro familiar no mencionado o con algún amigo y 27 (38,6%) no la tienen. Los tíos fueron los más frecuentemente mencionados por los abuelos acogedores, 39 casos (55,7%) seguidos de los primos, 4 casos (5,7%) (Figura 132).

Figura 132. Porcentaje de abuelos según las personas con las que el adolescente mantiene una relación especial.



CAPÍTULO 9

RESULTADOS DE LOS PROBLEMAS DE DESARROLLO Y DE CONDUCTA DE LOS ADOLESCENTES

9.1. Problemas de desarrollo al inicio del acogimiento y en la actualidad

9.1.1. Problemas de desarrollo al inicio del acogimiento y en la actualidad desde la perspectiva de los abuelos

La situación de desamparo vivida por los menores antes del acogimiento puede provocar algunos problemas en su desarrollo. En la Tabla 84 se muestra el número total de problemas que los adolescentes presentaron al inicio del acogimiento y los que presentan en la actualidad, desde la perspectiva de los abuelos acogedores. El 31,4% no manifestó problemas al inicio del acogimiento y solamente el 8,6% no los presenta en la actualidad. La mayoría de los menores presentó 1 (28,6%) o 2 (18,6%) problemas al inicio del acogimiento. En la actualidad los mayores porcentajes corresponden a 1 (17,1%), 2 (18,6%), 3 (17,1%) y hasta 4 (15,7%) problemas.

Tabla 84. Frecuencia y porcentaje del número de problemas presentados por los menores al inicio del acogimiento y en la actualidad, desde la perspectiva de los abuelos acogedores.

| Nº PROBLEMAS | ANTES | | AHORA | |
|--------------|-------|------|-------|------|
| | N | % | N | % |
| 0 problema | 22 | 31,4 | 6 | 8,6 |
| 1 problema | 20 | 28,6 | 12 | 17,1 |
| 2 problema | 13 | 18,6 | 13 | 18,6 |
| 3 problema | 5 | 7,1 | 12 | 17,1 |
| 4 problema | 3 | 4,3 | 11 | 15,7 |
| 5 problema | 2 | 2,9 | 6 | 8,6 |
| 6 problema | 2 | 2,9 | 4 | 5,7 |
| 7 problema | 2 | 2,9 | 4 | 5,7 |
| 8 problema | - | - | 2 | 2,9 |
| 9 problema | 1 | 1,4 | - | - |

En la Tabla 85 se muestran los problemas, desde la perspectiva de los abuelos acogedores, que presentaban los menores al inicio del acogimiento y los que presentan en la actualidad, en el momento de la recogida de datos de la investigación. La mayoría de los menores, al inicio del acogimiento, presentó escaso número de problemas, aunque si hay que destacar alguno se podrían resaltar dos, los problemas de salud física (45,7%) y los problemas cognitivos (21,4%). Todos los problemas evaluados aparecen con mayor frecuencia en la actualidad que al inicio del acogimiento, exceptuando los problemas de salud física y los problemas de lenguaje, que han disminuido. Los problemas de mayor incidencia en la actualidad son los cognitivos (81,4%), los de

identidad (40%), con los padres (30%) y los problemas con el cumplimiento de las normas (28,6%).

Tabla 85. Frecuencia y porcentaje de problemas presentados por los menores al inicio del acogimiento y en la actualidad desde la perspectiva de los abuelos acogedores.

| PROBLEMAS | ANTES | | | | AHORA | | | |
|-------------------------|-------|-------------|----|------|-------|-------------|----|------|
| | SÍ | | NO | | SÍ | | NO | |
| | N | % | N | % | N | % | N | % |
| De salud física | 32 | 45,7 | 38 | 54,3 | 8 | 11,4 | 62 | 88,6 |
| De lenguaje | 10 | 14,3 | 60 | 85,7 | 6 | 8,6 | 64 | 91,4 |
| Cognitivos | 15 | 21,4 | 55 | 78,6 | 57 | 81,4 | 13 | 18,6 |
| Con los padres | 6 | 8,6 | 60 | 85,7 | 21 | 30 | 45 | 64,3 |
| Con los abuelos | 7 | 10 | 63 | 90 | 18 | 25,7 | 52 | 74,3 |
| De inhibición | 11 | 15,7 | 59 | 84,3 | 17 | 24,3 | 53 | 75,7 |
| De agresividad | 4 | 5,7 | 66 | 94,3 | 15 | 21,4 | 55 | 78,6 |
| Con las normas | 9 | 12,9 | 61 | 87,1 | 20 | 28,6 | 50 | 71,4 |
| Con los amigos | 3 | 4,3 | 67 | 95,7 | 10 | 14,3 | 60 | 85,7 |
| Con los hermanos | 10 | 14,3 | 53 | 75,7 | 18 | 25,7 | 45 | 64,3 |
| De identidad | 12 | 17,1 | 58 | 82,9 | 28 | 40 | 42 | 60 |

9.1.2. Diferencias entre los problemas de desarrollo al inicio del acogimiento y en la actualidad

Tras aplicar la prueba de McNemar, se pudo comprobar si los menores que habían presentado problemas al inicio del acogimiento los seguían manifestando en la actualidad. La diferencia entre la manifestación de problemas de lenguaje y de inhibición al inicio del acogimiento y en la actualidad no fue significativa. En los otros tipos de problemas se obtuvieron los resultados que se comentan a continuación.

Como se observa en la Tabla 86, había 27 menores que al inicio del acogimiento presentaban problemas físicos o de salud, que en la actualidad no los manifiestan. Del mismo modo, 3 casos que antes no presentaban dichos problemas, en la actualidad sí los manifiestan ($p < ,001$).

Tabla 86. Problemas físicos o de salud al inicio del acogimiento y en actualidad.

| Problemas físicos o de salud antes | Problemas físicos o de salud actuales | |
|------------------------------------|---------------------------------------|----|
| | NO | SI |
| NO | 35 | 3 |
| SI | 27 | 5 |
| Sig. (bilateral) | < ,001*** | |
| N | 70 | |

***p < ,001

Respecto a los problemas cognitivos, solamente un niño que antes los presentaba, en la actualidad no los manifiesta; y 43 niños que antes no los presentaban, los tienen en la actualidad (p < ,001) (Tabla 87).

Tabla 87. Problemas cognitivos al inicio del acogimiento y en la actualidad.

| Problemas cognitivos antes | Problemas cognitivos actuales | |
|----------------------------|-------------------------------|----|
| | NO | SI |
| NO | 12 | 43 |
| SI | 1 | 14 |
| Sig. (bilateral) | < ,001*** | |
| N | 70 | |

***p < ,001

Como se observa en la Tabla 88, hay 1 caso que al inicio del acogimiento manifestó problemas con sus padres, pero en la actualidad no los presenta; y 16 casos que antes no los presentaban, pero los tienen en la actualidad (p < ,001).

Tabla 88. Problemas con los padres al inicio del acogimiento y en actualidad.

| Problemas con los padres antes | Problemas con los padres actuales | |
|--------------------------------|-----------------------------------|----|
| | NO | SI |
| NO | 44 | 16 |
| SI | 1 | 5 |
| Sig. (bilateral) | < ,001*** | |
| N | 66 | |

***p < ,001

Respecto a los problemas con los abuelos/as, en la Tabla 89 se muestra que 2 casos que antes no presentaban problemas con los abuelos/as, los manifiestan en la actualidad y 13 casos que antes no tenían dichos problemas, sí los tienen en la actualidad ($p < ,01$).

Tabla 89. Problemas con los abuelos/as al inicio del acogimiento y en la actualidad.

| Problemas con los abuelos/as antes | Problemas con los abuelos/as actuales | |
|------------------------------------|---------------------------------------|----|
| | NO | SI |
| NO | 50 | 13 |
| SI | 2 | 5 |
| Sig. (bilateral) | ,007** | |
| N | 70 | |

** $p < ,01$

En relación a los problemas de agresividad, como se observa en la Tabla 90, 2 casos que al inicio del acogimiento manifestaron problemas de agresividad, no los tienen en la actualidad; y 13 casos que antes no presentaban dichos problemas, los manifiestan en la actualidad ($p < ,01$).

Tabla 90. Problemas de agresividad al inicio del acogimiento y en actualidad.

| Problemas de agresividad antes | Problemas de agresividad actuales | |
|--------------------------------|-----------------------------------|----|
| | NO | SI |
| NO | 53 | 13 |
| SI | 2 | 2 |
| Sig. (bilateral) | ,007** | |
| N | 70 | |

** $p < ,01$

Respecto a los problemas con el cumplimiento las normas, en la Tabla 91 se muestra que 2 casos que antes presentaban problemas con las normas en la actualidad no los manifiestan; y 13 casos que antes no tenían dichos problemas, sí los tienen en la actualidad ($p < ,01$).

Tabla 91. Problemas con las normas al inicio del acogimiento y en la actualidad.

| Problemas con las normas antes | Problemas con las normas actuales | |
|--------------------------------|-----------------------------------|----|
| | NO | SI |
| NO | 48 | 13 |
| SI | 2 | 7 |
| Sig. (bilateral) | ,007** | |
| N | 70 | |

**p < ,01

No existe ningún caso que al inicio del acogimiento presentara problemas con los amigos y en la actualidad no lo manifiesten, sin embargo, 7 casos que antes no presentaban problemas con los amigos sí los presentan en la actualidad ($p < ,05$) (Tabla 92).

Tabla 92. Problemas con los amigos al inicio del acogimiento y en la actualidad.

| Problemas con los amigos antes | Problemas con los amigos actuales | |
|--------------------------------|-----------------------------------|----|
| | NO | SI |
| NO | 60 | 7 |
| SI | 0 | 3 |
| Sig. (bilateral) | ,016* | |
| N | 70 | |

*p < ,05

Respecto a los problemas con los hermanos con los que convive, como se observa en la Tabla 93, sólo un caso que al inicio del acogimiento manifestó problemas con sus hermanos, en la actualidad no los presenta; y 9 casos que antes no presentaban dichos problemas en la actualidad sí los manifiestan ($p < ,05$).

Tabla 93. Problemas con los hermanos al inicio del acogimiento y en actualidad.

| Problemas con los hermanos antes | Problemas con los hermanos actuales | |
|----------------------------------|-------------------------------------|----|
| | NO | SI |
| NO | 41 | 9 |
| SI | 1 | 9 |
| Sig. (bilateral) | ,021* | |
| N | 60 | |

*p < ,05

Algunos niños presentaron dificultades para hablar de su historia personal e incluso para aceptar su situación como acogido. Sólo un caso que antes presentaba problemas de identidad en la actualidad no los manifiesta y 17 casos que antes no tenían estos conflictos los presentan en la actualidad ($p < ,001$) (Tabla 94).

Tabla 94. Problemas de identidad al inicio del acogimiento y en la actualidad.

| Problemas de identidad antes | Problemas de identidad actuales | |
|------------------------------|---------------------------------|----|
| | NO | SI |
| NO | 41 | 17 |
| SI | 1 | 10 |
| Sig. (bilateral) | < ,001*** | |
| N | 69 | |

*** $p < ,001$

9.2. Problemas de conducta de los adolescentes

Tras haber conocido cuáles fueron y han sido los problemas de desarrollo de los menores, pasamos a presentar los problemas de conducta desde la perspectiva de los adolescentes y los abuelos. La presentación de dichos problemas se ha elaborado diferenciando entre chicos y chicas porque las plantillas de corrección de las pruebas utilizadas para su evaluación, CBCL e YSR, diferencian entre edad y sexo de los menores.

9.2.1. Problemas de conducta desde la perspectiva de los adolescentes

9.2.1.1. Problemas de conducta de los chicos, según los adolescentes

En la Tabla 95 se muestran los estadísticos descriptivos de las cinco subescalas evaluadas en el YSR-versión chicos: aislamiento/rechazo social, problemas somáticos, ansiedad/depresión, incumplimiento de normas y conducta agresiva. Las puntuaciones medias más altas han correspondido a las subescalas de conducta agresiva (media = 9,77), ansiedad-depresión (media = 5,97) e incumplimiento de normas (media = 5,26).

Tabla 95. Media, desviación típica (DT), mínimo y máximo de las puntuaciones en las subescalas de problemas de conducta del YSR-versión chicos.

| | Aislamiento | Problemas somáticos | Ansiedad y depresión | Incumplimiento de normas | Agresividad |
|---------------|--------------------|----------------------------|-----------------------------|---------------------------------|--------------------|
| N | 31 | 31 | 31 | 31 | 31 |
| Media | 3,64 | 2,84 | 5,97 | 5,26 | 9,77 |
| DT | 2,12 | 2,89 | 3,17 | 4,23 | 5,57 |
| Mínimo | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 |
| Máximo | 8 | 13 | 12 | 18 | 24 |

En la Tabla 96 se presentan los porcentajes de las puntuaciones dadas por los chicos adolescentes en la escala de internalización (aislamiento/rechazo social, problemas somáticos y ansiedad/depresión). El 6,5% de los chicos no presenta problemas en aislamiento y el 12,9% no presenta problemas somáticos.

El rango de puntuaciones en la subescala de aislamiento para chicos es 0-1/16. En esta subescala, el 71% de los adolescentes tiene puntuaciones entre 2 y 5. El rango de puntuaciones en la subescala de problemas somáticos para chicos es 0/20. La mayoría de los adolescentes (83,9%) tiene puntuaciones entre 0 y 4 en la escala de problemas somáticos. El rango de puntuaciones en la subescala de ansiedad y depresión es 0-1/26. En esta subescala, el porcentaje más alto de adolescentes (58%) se sitúa entre las puntuaciones 3 y 6. Los pocos adolescentes que puntúan más alto en internalización lo hacen en la subescala de problemas somáticos (13 puntos) y en la de ansiedad y depresión (12 puntos).

Tabla 96. Porcentaje de adolescentes según las puntuaciones obtenidas en las subescalas de internalización del YSR-versión chicos.

| PUNTUACIÓN | AISLAMIENTO | PROBLEMAS SOMÁTICOS | ANSIEDAD Y DEPRESIÓN |
|-------------------|--------------------|----------------------------|-----------------------------|
| 0 | 6,5 | 12,9 | - |
| 1 | 6,5 | 22,6 | 3,2 |
| 2 | 19,4 | 29 | 6,5 |
| 3 | 19,4 | 6,5 | 16,1 |
| 4 | 16,1 | 12,9 | 9,7 |
| 5 | 16,1 | 3,2 | 16,1 |
| 6 | 3,2 | 3,2 | 16,1 |
| 7 | 6,5 | - | 6,5 |
| 8 | 6,5 | 3,2 | 3,2 |
| 9 | - | 3,2 | 6,5 |
| 11 | - | - | 6,5 |
| 12 | - | - | 9,7 |
| 13 | - | 3,2 | - |

En la Tabla 97 se presentan los porcentajes de las puntuaciones dadas por los chicos adolescentes en la escala de externalización: incumplimiento de normas y conducta agresiva. El 3,2% no presenta problemas en la subescala de incumplimiento de normas.

El rango de puntuaciones en la subescala de incumplimiento de normas va de 0-2 a 30. Los mayores porcentajes se sitúan en las puntuaciones 2 (22,6%), 3 (12,9%) y 6 (12,9%). El rango de puntuaciones en la subescala de agresividad va desde 0-4 a 34. Los mayores porcentajes se concentran en las puntuaciones 6 (12,9%) y 10 (16,1%). Los adolescentes que dan puntuaciones más altas (más de 18 puntos) lo hacen en la escala de agresividad.

Tabla 97. Porcentaje de adolescentes según las puntuaciones obtenidas en las subescalas de externalización del YSR-versión chicos.

| PUNTUACIÓN | INCUMPLIMIENTO DE NORMAS | AGRESIVIDAD |
|-------------------|---------------------------------|--------------------|
| 0 | 3,2 | - |
| 1 | 6,5 | - |
| 2 | 22,6 | 3,2 |
| 3 | 12,9 | 3,2 |
| 4 | 6,5 | 6,5 |
| 5 | 9,7 | 9,7 |
| 6 | 12,9 | 12,9 |
| 7 | 6,5 | 6,5 |
| 8 | - | 6,5 |
| 9 | 6,5 | 3,2 |
| 10 | 3,2 | 16,1 |
| 11 | - | 6,5 |
| 12 | - | - |
| 13 | 3,2 | 6,5 |
| 15 | 3,2 | - |
| 18 | 3,2 | 3,2 |
| 19 | - | 3,2 |
| 23 | - | 3,2 |
| 24 | - | 3,2 |

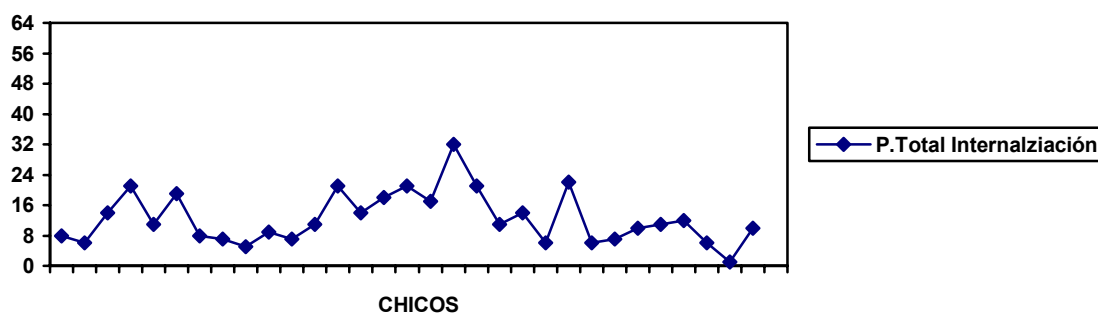
En la Tabla 98 aparecen los estadísticos descriptivos de las escalas de internalización, externalización y de la escala total del YSR-versión chicos. La media de las puntuaciones de la escala de externalización (media = 15,03) es ligeramente más alta que la de las puntuaciones de la escala de internalización (media = 12,45).

Tabla 98. Media, desviación típica (DT), mínimo y máximo de las puntuaciones en las escalas de internalización, externalización y total del YSR-versión chicos.

| | Escala de Internalización | Escala de Externalización | Escala Total del YSR Chicos |
|---------------|---------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| N | 31 | 31 | 31 |
| Media | 12,45 | 15,03 | 27,48 |
| DT | 6,79 | 8,96 | 11,98 |
| Mínimo | 1 | 2 | 12 |
| Máximo | 32 | 36 | 55 |

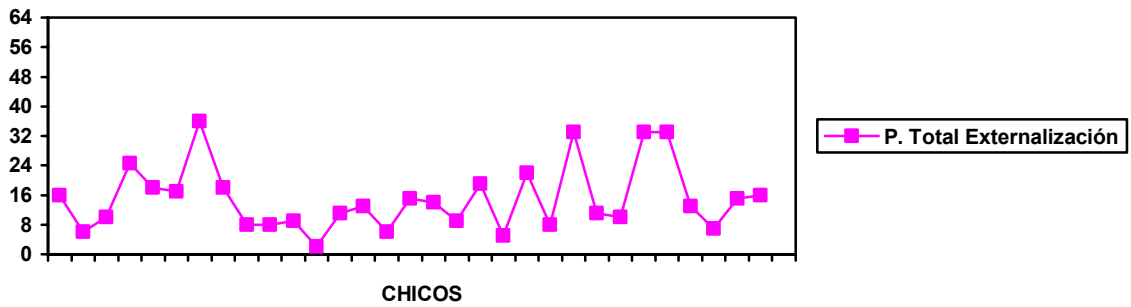
En la Figura 133 aparece la distribución de las puntuaciones en la escala total de internalización. El rango de normalidad en la escala de internalización del YSR para los chicos va de 0 a 13, el rango límite de 14 a 17 y el rango clínico de 18 a 62. De los 31 chicos adolescentes, 19 (61,3%) se encuentran en el rango de normalidad, 4 (12,9%) en el rango límite y 8 (25,8%) en el rango clínico.

Figura 133. Puntuaciones en la escala total de Internalización. YSR Chicos.



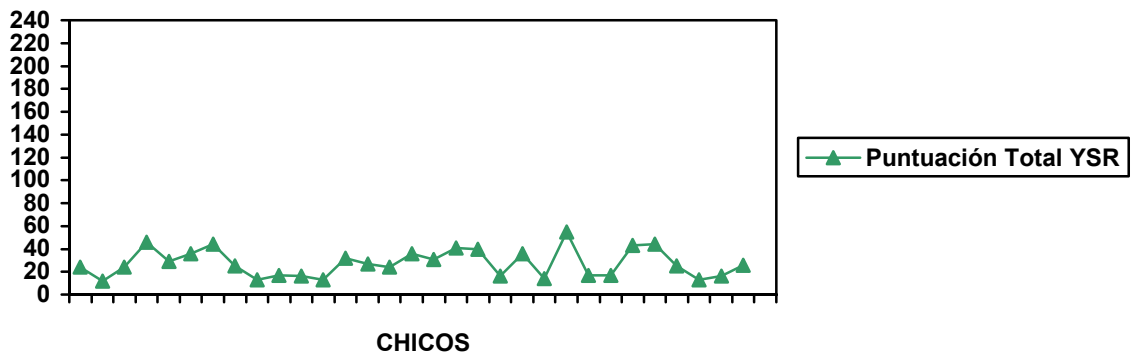
En la Figura 134 se muestran las puntuaciones en la escala total de externalización. El rango de normalidad en la escala de externalización del YSR para los chicos va de 0 a 16, el rango límite de 17 a 19 y el rango clínico de 20 a 64. Del total de chicos, 21 (67,7%) se encuentran en el rango de normalidad, 3 (9,7%) en el rango límite y 7 (22,6%) en el rango clínico.

Figura 134. Puntuaciones en la escala total de Externalización. YSR Chicos.



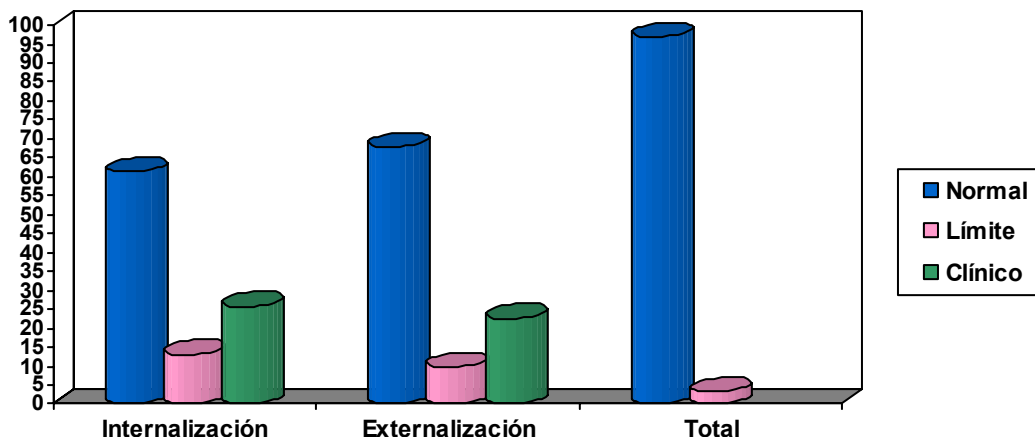
En la Figura 135 aparecen las puntuaciones en la escala total del YSR (internalización y externalización). El rango de normalidad en la escala total del YSR para los chicos va de 0 a 50, el rango límite de 51 a 61 y el rango clínico de 62 a 240. 30 chicos adolescentes (96,8%) se encuentran en el rango de normalidad y solamente un caso (3,2%) en el rango límite.

Figura 135. Puntuaciones es la escala Total. YSR-Chicos.



Teniendo en cuenta los porcentajes de chicos adolescentes en el rango normal, límite y clínico en las escalas de internalización, externalización y total del YSR, que se acaban de exponer, en la Figura 136 se observa que la mayoría de los chicos adolescentes se encuentra en el rango normal en las tres escalas mencionadas, no habiendo ningún caso clínico en la escala total del YSR.

Figura 136. Porcentaje de chicos adolescentes en el rango normal, límite y clínico en las escalas de internalización, externalización y total del YSR.



9.2.1.2. Problemas de conducta de las chicas, según las adolescentes

En la Tabla 99 se muestran los estadísticos descriptivos de las cinco subescalas evaluadas en el YSR-versión chicas: aislamiento/rechazo social, problemas somáticos, ansiedad/depresión, incumplimiento de normas y conducta agresiva. Las puntuaciones medias más altas han correspondido a las subescalas de conducta agresiva (media = 6,46) y ansiedad y depresión (media = 5,44).

Tabla 99. Media, desviación típica (DT), mínimo y máximo de las puntuaciones en las subescalas de problemas de conducta del YSR-versión chicas.

| | Aislamiento | Problemas somáticos | Ansiedad y depresión | Incumplimiento de normas | Agresividad |
|---------------|-------------|---------------------|----------------------|--------------------------|-------------|
| N | 39 | 39 | 39 | 39 | 39 |
| Media | 3,18 | 3,51 | 5,44 | 3,56 | 6,46 |
| DT | 2,35 | 3,88 | 3,75 | 2,95 | 5,21 |
| Mínimo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Máximo | 8 | 16 | 17 | 11 | 20 |

En la Tabla 100 se presentan los porcentajes de las puntuaciones dadas por las chicas adolescentes en la escala de internalización (aislamiento/rechazo social, problemas somáticos y ansiedad/depresión). El 7,7% de las chicas no presenta problemas en aislamiento, el 28,2 no presenta problemas somáticos y el 7,7% no presenta problemas en ansiedad y depresión.

El rango de puntuaciones en la subescala de aislamiento para chicas es 0-1/16. En esta subescala, el 71,8% de los adolescentes tiene puntuaciones entre 1 y 5. El rango de puntuaciones en la subescala de problemas somáticos para chicas es 0-1/20. La mayoría de las adolescentes (53,6%) tiene puntuaciones entre 0 y 2 en la subescala de problemas somáticos, aunque también hay algunas chicas en la puntuación 6 (15,4%). El rango de puntuaciones en la subescala de ansiedad y depresión es 0-3/26. En esta subescala, el porcentaje más alto de adolescentes (43,5%) se sitúa entre las puntuaciones 4 y 6.

Tabla 100. Porcentaje de adolescentes según las puntuaciones obtenidas en las subescalas de internalización del YSR-versión chicas.

| PUNTUACIÓN | AISLAMIENTO | PROBLEMAS SOMÁTICOS | ANSIEDAD Y DEPRESIÓN |
|-------------------|--------------------|----------------------------|-----------------------------|
| 0 | 7,7 | 28,2 | 7,7 |
| 1 | 17,9 | 12,8 | 5,1 |
| 2 | 23,1 | 12,8 | 7,7 |
| 3 | 15,4 | 7,7 | 7,7 |
| 4 | 15,4 | 2,6 | 12,8 |
| 5 | - | 5,1 | 17,9 |
| 6 | 5,1 | 15,4 | 12,8 |
| 7 | 7,7 | 2,6 | 7,7 |
| 8 | 7,7 | 2,6 | 7,7 |
| 9 | - | 2,6 | - |
| 10 | - | 2,6 | 2,6 |
| 12 | - | - | 2,6 |
| 13 | - | 2,6 | 5,1 |
| 16 | - | 2,6 | - |
| 17 | - | - | 2,6 |

En la Tabla 101 se presentan los porcentajes de las puntuaciones dadas por las chicas adolescentes en la escala de externalización: incumplimiento de normas y conducta agresiva. El 15,4% de las chicas no presenta problemas en la subescala de incumplimiento de normas y el 5,1% no los presenta en la subescala de agresividad.

El rango de puntuaciones en la subescala de incumplimiento de normas va de 0-1 a 30. La mayoría de las adolescentes tiene puntuaciones inferiores a 5 (77%). El rango de puntuaciones en la subescala de agresividad va de 0-4 a 34. Los mayores porcentajes se sitúan en las puntuaciones 2 (20,5%) y 5 (15,4%). Las adolescentes que dan puntuaciones más altas lo hacen en la subescala de agresividad (20 puntos), aunque el porcentaje de chicas en esta situación es bastante bajo.

Tabla 101. Porcentaje de adolescentes según las puntuaciones obtenidas en las subescalas de externalización del YSR-versión chicas.

| PUNTUACIÓN | INCUMPLIMIENTO DE NORMAS | AGRESIVIDAD |
|------------|--------------------------|-------------|
| 0 | 15,4 | 5,1 |
| 1 | 10,3 | 7,7 |
| 2 | 12,8 | 20,5 |
| 3 | 15,4 | 2,6 |
| 4 | 23,1 | 5,1 |
| 5 | 7,7 | 15,4 |
| 6 | - | 2,6 |
| 7 | - | 5,1 |
| 8 | 5,1 | 5,1 |
| 9 | 2,6 | 2,6 |
| 10 | 5,1 | 7,7 |
| 11 | 2,6 | 5,1 |
| 12 | - | 2,6 |
| 13 | - | 2,6 |
| 16 | - | 5,1 |
| 18 | - | 2,6 |
| 20 | - | 2,6 |

En la Tabla 102 se muestran los estadísticos descriptivos de las escalas de internalización, externalización y de la escala total del YSR-versión chicas. La media de las puntuaciones de la escala de internalización (media = 12,13) es ligeramente más alta que la de las puntuaciones de la escala de externalización (media = 10,03), contrariamente a lo que sucedía en el caso de los chicos.

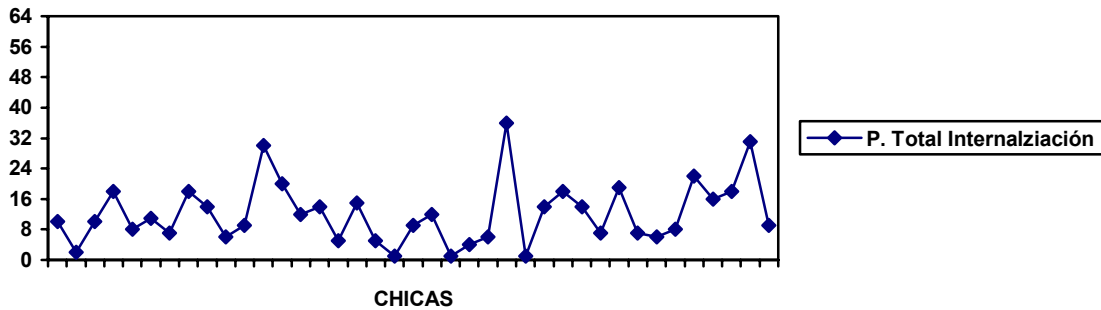
Tabla 102. Media, desviación típica (DT), mínimo y máximo de las puntuaciones en las escalas de internalización, externalización y total del YSR-versión chicas.

| | Escala de Internalización | Escala de Externalización | Escala Total del YSR Chicas |
|---------------|---------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| N | 39 | 39 | 39 |
| Media | 12,13 | 10,03 | 22,15 |
| DT | 8,17 | 7,57 | 13,80 |
| Mínimo | 1 | 1 | 3 |
| Máximo | 36 | 28 | 51 |

En la Figura 137 aparecen las puntuaciones en la escala de internalización. El rango de normalidad en la escala de internalización del YSR para las chicas va de 0 a 18, el rango límite de 19 a 23 y el rango clínico de 24 a 62. De las 39 chicas adolescentes, 33

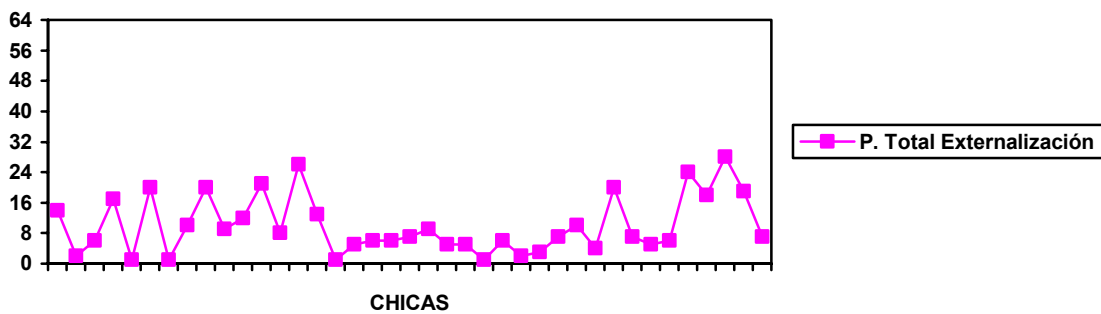
(84,6%) se encuentran en el rango de normalidad, 3 (7,7%) en el rango límite y 3 (7,7%) en el rango clínico.

Figura 137. Puntuaciones en la escala total de Internalización. YSR Chicas.



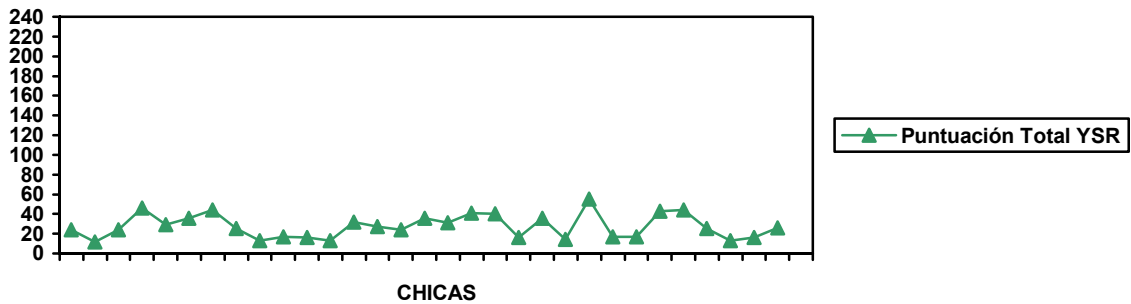
En la Figura 138 se presentan las puntuaciones en la escala de externalización. El rango de normalidad en la escala de externalización del YSR para las chicas va de 0 a 15, el rango límite de 16 a 20 y el rango clínico de 21 a 64. Del total de chicas, 29 (74,4%) se encuentran en el rango de normalidad, 6 (15,4%) en el rango límite y 4 (10,3%) en el rango clínico.

Figura 138. Puntuaciones en la escala total de Externalización. YSR Chicas.



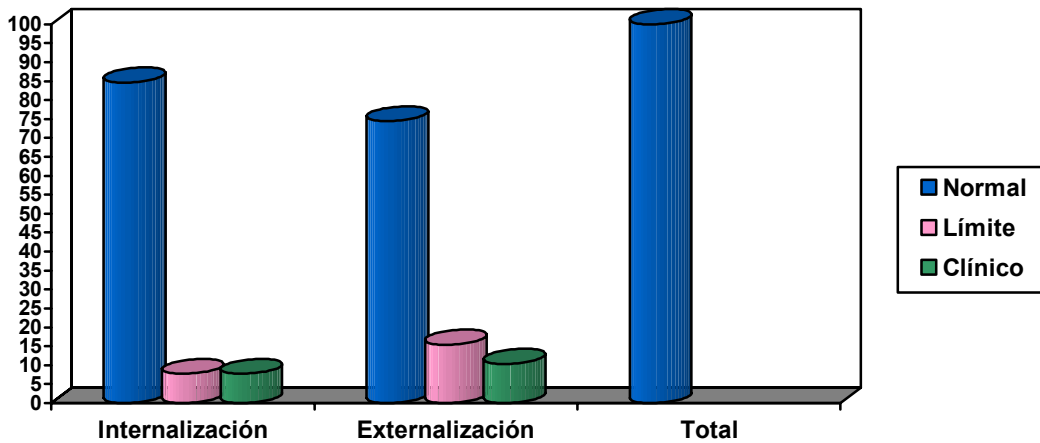
En la Figura 139 aparecen las puntuaciones en la escala Total del YSR (internalización y externalización). El rango de normalidad en la escala total del YSR para las chicas va de 0 a 56, el rango límite de 57 a 69 y el rango clínico de 70 a 240. Todas las chicas adolescentes (39 casos, 100%) se encuentran en el rango de normalidad.

Figura 139. Puntuaciones en la escala Total. YSR-Chicas.



Teniendo en cuenta los porcentajes de chicas adolescentes en el rango normal, límite y clínico en las escalas de internalización, externalización y total del YSR, que se acaban de exponer, en la Figura 140 se observa que la mayoría de las chicas adolescentes se encuentra en el rango normal en las tres escalas mencionadas, destacando que el 100% de las mismas están en el rango normal en la escala total del YSR.

Figura 140. Porcentaje de chicas adolescentes en el rango normal, límite y clínico en las escalas de internalización, externalización y total del YSR.



9.2.2. Variables asociadas a los problemas de conducta, según los adolescentes

En la Tabla 103 se muestran las correlaciones entre las subescalas y la escala de externalización del YSR y dos variables, la edad actual de los menores y la duración real de los acogimientos. Se observa que los adolescentes mayores presentan mayor incumplimiento de normas ($r = ,410$; $p < ,001$), mayor agresividad ($r = ,241$; $p < ,05$) y

mayor puntuación en la escala de externalización ($r = ,283$; $p < ,05$). Los adolescentes que llevan más tiempo en acogimiento con sus abuelos son los que informan que incumplen más las normas ($r = ,303$; $p \leq ,01$).

Tabla 103. Correlaciones entre las subescalas y la escala de externalización del YSR, y la edad actual de los menores y la duración real de los acogimientos.

| YSR | | Edad actual de los menores | Duración real de los acogimientos |
|---------------------------------|---|-----------------------------------|--|
| Incumplimiento de normas | Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N | 0,410 < 0,001*** 70 | 0,303 0,011** 70 |
| Agresividad | Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N | 0,241 0,045* 70 | |
| Total en externalización | Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N | 0,283 0,018* 70 | |

* $p < ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p < ,001$

Como se observa en la Tabla 104, se han encontrado diferencias significativas entre los chicos y las chicas respecto a la manifestación de problemas de conducta. Los chicos (media = 5,26) incumplen más las normas que las chicas (media = 3,56) ($t_{(68)} = 1,97$; $p \leq ,05$) y son más agresivos (media = 9,77) que las chicas (media = 6,46) ($t_{(68)} = 2,56$; $p \leq ,001$). Además, obtienen una puntuación mayor en la escala total de problemas de externalización (media = 15,03) que las chicas (media = 10,03) ($t_{(68)} = 2,53$; $p \leq ,001$).

Tabla 104. Diferencias de sexo en las subescalas y escala de externalización del YSR.

| YSR | SEXO | | | | t₍₆₈₎ |
|---------------------------------|----------------------|-----------|----------------------|-----------|-------------------------|
| | CHICOS (N=31) | | CHICAS (N=39) | | |
| | Media | DT | Media | DT | |
| Incumplimiento de normas | 5,26 | 4,23 | 3,56 | 2,95 | 1,97* |
| Agresividad | 9,77 | 5,57 | 6,46 | 5,21 | 2,56*** |
| Total en Externalización | 15,03 | 8,96 | 10,03 | 7,57 | 2,53*** |

** $p \leq ,05$; *** $p \leq ,001$

En la Tabla 105 aparece la correlación de Spearman entre la subescala de incumplimiento de normas del YSR, y la relación de los nietos con sus abuelos varones. Se observa que los nietos que tienen mejor relación con sus abuelos incumplen menos las normas ($r = -.403$; $p < ,01$).

Tabla 105. Correlación entre la subescala de incumplimiento de normas del YSR y la relación de los nietos con sus abuelos.

| YSR | | Relación de los nietos con sus abuelos |
|---------------------------------|-------------------------|---|
| Incumplimiento de normas | Correlación de Spearman | - 0,403 |
| | Sig. (bilateral) | 0,004** |
| | N | 49 |

** $p < ,01$

En la Tabla 106 se muestran las correlaciones de Spearman entre las subescalas y escalas de internalización, externalización y total del YSR, y la relación de los nietos con sus abuelas. Como se observa, los nietos que tienen mejor relación con sus abuelas se perciben menos aislados ($r = -.337$; $p < ,01$), manifiestan menos ansiedad y depresión ($r = -.259$; $p < ,05$), incumplen menos las normas ($r = -.295$; $p < ,05$) y son menos agresivos ($r = -.288$; $p < ,05$). También son los que obtienen puntuaciones inferiores en la escala de internalización ($r = -.271$; $p < ,05$), externalización ($r = -.289$; $p < ,05$) y en el total del YSR ($r = -.356$; $p < ,01$).

Tabla 106. Correlaciones entre las subescalas y las escalas de internalización, externalización y total del YSR y la relación de los nietos con sus abuelas.

| YSR | | Relación de los nietos con sus abuelas |
|---------------------------------|--|---|
| Aislamiento | Correlación de Spearman Sig. (bilateral) N | - 0,337 0,006** 64 |
| Ansiedad y Depresión | Correlación de Spearman Sig. (bilateral) N | - 0,259 0,039* 64 |
| Incumplimiento de normas | Correlación de Spearman Sig. (bilateral) N | - 0,295 0,018* 64 |
| Agresividad | Correlación de Spearman Sig. (bilateral) N | - 0,288 0,021* 64 |
| Total en Internalización | Correlación de Spearman Sig. (bilateral) N | - 0,271 0,031* 64 |
| Total en Externalización | Correlación de Spearman Sig. (bilateral) N | - 0,289 0,021* 64 |
| Total YSR | Correlación de Spearman Sig. (bilateral) N | - 0,356 0,004** 64 |

* $p < ,05$; ** $p < ,01$

En la Tabla 107 se muestran las correlaciones entre la Escala de Afecto, según informan los menores de sus abuelos y abuelas, y las puntuaciones en las subescalas de internalización y externalización del YSR. Respecto a los abuelos, los menores que perciben a sus abuelos más afectivos y comunicativos, presentan menos conductas de aislamiento ($r = -,323$; $p < ,05$), ansiedad y depresión ($r = -,371$; $p \leq ,01$), incumplimiento de normas ($r = -,298$; $p < ,05$) y agresividad ($r = -,399$; $p < ,01$). Además, los menores que perciben a sus abuelos más críticos y rechazantes, manifiestan más conductas de aislamiento ($r = ,376$; $p \leq ,01$), ansiedad y depresión ($r = ,407$; $p < ,01$), incumplimiento de normas ($r = ,532$; $p < ,001$) y agresividad ($r = ,495$; $p \leq ,001$). En relación a las abuelas, los menores que perciben a sus abuelas más afectivas y comunicativas, presentan menos conductas de aislamiento ($r = -,458$; $p < ,001$), problemas somáticos ($r = -,341$; $p < ,01$), ansiedad y depresión ($r = -,517$; $p < ,001$) y agresividad ($r = -,366$; $p < ,01$). Los que perciben que sus abuelas son más críticas y rechazantes, manifiestan más conductas de aislamiento ($r = ,476$; $p < ,001$), problemas somáticos ($r = ,295$; $p < ,05$), ansiedad y depresión ($r = ,490$; $p < ,001$), incumplimiento de normas ($r = ,341$; $p < ,01$) y agresividad ($r = ,456$; $p < ,001$).

Tabla 107. Correlaciones entre la Escala de Afecto, según informan los nietos de sus abuelos y abuelas, y las puntuaciones en las subescalas de internalización y externalización del YSR.

| <i>EA NIETOS</i> | | <i>YSR</i> | <i>Aislado</i> | <i>Problemas somáticos</i> | <i>Ansiedad Depresión</i> | <i>Incumplim. de normas</i> | <i>Agresividad</i> |
|------------------------|---|------------|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| Afecto Abuelos | Correl. de Pearson Sig. (bilateral) N | | - 0,323 0,030* 45 | | - 0,371 0,012** 45 | - 0,298 0,047* 45 | - 0,399 0,007** 45 |
| Crítica Abuelos | Correl. de Pearson Sig. (bilateral) N | | 0,376 0,011** 45 | | 0,407 0,006** 45 | 0,532 < 0,001*** 45 | 0,495 0,001*** 45 |
| Afecto Abuelas | Correl. de Pearson Sig. (bilateral) N | | - 0,458 < ,001*** 64 | - 0,341 0,006** 64 | - 0,517 < 0,001*** 64 | | - 0,366 0,003** 64 |
| Crítica Abuelas | Correl. de Pearson Sig. (bilateral) N | | 0,476 < 0,001*** 64 | 0,295 0,018* 64 | 0,490 < 0,001*** 64 | 0,341 0,006** 64 | 0,456 < 0,001*** 64 |

* $p < ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

Las correlaciones entre la Escala de Afecto, según informan los menores de sus abuelos y abuelas, y las puntuaciones totales en las escalas de internalización, externalización y total del YSR aparecen en la Tabla 108. Los menores que perciben a sus abuelos más afectivos y comunicativos, manifiestan puntuaciones más bajas en la escala de externalización ($r = -,371$; $p \leq ,01$) y en el total del YSR ($r = -,369$; $p \leq ,01$), y los que los perciben más críticos y rechazantes, obtienen puntuaciones más altas en la escala de internalización ($r = ,426$; $p < ,01$), externalización ($r = ,456$; $p < ,01$) y en el total del YSR ($r = ,494$; $p \leq ,001$). Respecto a las abuelas, los menores que las perciben más afectivas y comunicativas, presentan puntuaciones más bajas en la escala de internalización ($r = -,529$; $p < ,001$), externalización ($r = -,277$; $p < ,05$) y en el total del YSR ($r = -,477$; $p < ,001$). En cambio, cuando las perciben más críticas y rechazantes, manifiestan puntuaciones más altas en las tres escalas mencionadas ($r = ,537$; $p < ,001$; $r = ,413$; $p \leq ,001$; $r = ,539$; $p < ,001$, respectivamente).

Tabla 108. Correlaciones entre la Escala de Afecto, según informan los nietos de sus abuelos y abuelas, y las puntuaciones totales en las escalas de internalización, externalización y total del YSR.

| <i>YSR</i> | | <i>Total en</i> | <i>Total en</i> | <i>Total YSR</i> |
|----------------------------|--------------------|------------------------|------------------------|------------------|
| <i>EA NIETOS</i> | | <i>Internalización</i> | <i>Externalización</i> | |
| Afecto-Comunicación | Correl. de Pearson | | - 0,371 | - 0,369 |
| Abuelos | Sig. (bilateral) | | 0,012** | 0,013** |
| | N | | 45 | 45 |
| Crítica-Rechazo | Correl. de Pearson | 0,426 | 0,456 | 0,494 |
| Abuelos | Sig. (bilateral) | 0,004** | 0,002** | 0,001*** |
| | N | 45 | 45 | 45 |
| Afecto-Comunicación | Correl. de Pearson | - 0,529 | - 0,277 | - 0,477 |
| Abuelas | Sig. (bilateral) | < 0,001*** | 0,027* | < 0,001*** |
| | N | 64 | 64 | 64 |
| Crítica-Rechazo | Correl. de Pearson | 0,537 | 0,413 | 0,539 |
| Abuelas | Sig. (bilateral) | < 0,001*** | 0,001*** | < 0,001*** |
| | N | 64 | 64 | 64 |

* $p < ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p < ,001$

En la Tabla 109 aparecen las correlaciones entre la Escala de Normas y Exigencias, según informan los nietos de sus abuelos y abuelas, y las puntuaciones en las subescalas de internalización y externalización del YSR. Los menores que perciben que sus abuelos varones utilizan una forma inductiva de ponerles las normas manifiestan menos incumplimiento de normas ($r = -,308$; $p < ,05$) y menos agresividad ($r = -,328$; $p < ,05$) y los que los perciben más rígidos, manifiestan más ansiedad y depresión ($r = ,421$; $p < ,01$). Respecto a las abuelas, los menores que perciben que sus abuelas utilizan una forma inductiva de ponerles las normas manifiestan menos aislamiento ($r = -,451$; $p < ,001$), menos problemas somáticos ($r = -,286$; $p < ,05$), menos ansiedad y depresión ($r = -,501$; $p < ,001$), y menos agresividad ($r = -,363$; $p < ,01$), y los que las perciben más rígidas, manifiestan más aislamiento ($r = ,351$; $p < ,01$), más ansiedad y depresión ($r = ,356$; $p < ,01$) y más agresividad ($r = ,330$; $p < ,01$). No hubo correlaciones significativas entre la forma indulgente de poner las normas y las subescalas del YSR.

Tabla 109. Correlaciones entre la Escala de Normas y Exigencias, según informan los nietos de sus abuelos y abuelas, y las puntuaciones en las subescalas de internalización y externalización del YSR.

| <i>ENE NIETOS</i> | <i>YSR</i> | <i>Aislado</i> | <i>Problemas somáticos</i> | <i>Ansiedad Depresión</i> | <i>Incumplim. de normas</i> | <i>Agresividad</i> |
|--------------------------|--|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| F.Inducti Abuelos | Correl. de Pearson Sig. (bilateral) N | | | | - 0,308 0,040* 45 | - 0,328 0,028* 45 |
| F.Rígida Abuelos | Correl. de Pearson Sig. (bilateral) N | | | 0,421 0,004** 45 | | |
| F.Inducti Abuelas | Correl. de Pearson Sig. (bilateral) N | - 0,451 < ,001*** 64 | - 0,286 0,022* 64 | - 0,501 < 0,001*** 64 | | - 0,363 0,003** 64 |
| F.Rígida Abuelas | Correl. de Pearson Sig. (bilateral) N | 0,351 0,004** 64 | | 0,356 0,004** 64 | | 0,330 0,008** 64 |

* $p < ,05$; ** $p < ,01$; *** $p < ,001$

Las correlaciones entre la Escala de Normas y Exigencias, según informan los nietos de sus abuelos y abuelas, y las puntuaciones totales en las escalas de internalización, externalización y total del YSR aparecen en la Tabla 110. Los menores que perciben que sus abuelos utilizan una forma inductiva de ponerles las normas, presentan puntuaciones más bajas en externalización ($r = -,374$; $p \leq ,01$) y en el total del YSR ($r = -,314$; $p < ,05$). Los adolescentes que perciben que sus abuelos son más rígidos, presentan puntuaciones más altas en internalización ($r = ,331$; $p < ,05$). En relación a las abuelas, los menores que perciben que sus abuelas utilizan una forma inductiva de ponerles las normas, presentan puntuaciones más bajas en internalización ($r = -,439$; $p < ,001$), en externalización ($r = -,341$; $p < ,01$) y en el total del YSR ($r = -,467$; $p < ,001$). En cambio, los que las perciben más rígidas, presentan puntuaciones más altas en las tres escalas mencionadas ($r = ,337$; $p < ,01$; $r = ,279$; $p < ,05$; $r = ,370$; $p < ,01$, respectivamente). No hubo correlaciones significativas entre la forma indulgente de poner las normas y estas escalas.

Tabla 110. Correlaciones entre la Escala de Normas y Exigencias, según informan los nietos de sus abuelos y abuelas, y las puntuaciones totales en las escalas de internalización, externalización y total del YSR.

| <i>YSR</i> | | <i>Total en</i> | <i>Total en</i> | <i>Total YSR</i> |
|--------------------------------|---|-----------------------------|--------------------------|-----------------------------|
| <i>ENE NIETOS</i> | | <i>Internalización</i> | <i>Externalización</i> | |
| Forma Inductiva Abuelos | Correl. de Pearson Sig. (bilateral) N | | - 0,374 0,011** 45 | - 0,314 0,035* 45 |
| Forma Rígida Abuelos | Correl. de Pearson Sig. (bilateral) N | 0,331 0,027* 45 | | |
| Forma Inductiva Abuelas | Correl. de Pearson Sig. (bilateral) N | - 0,439 < 0,001*** 64 | - 0,341 0,006** 64 | - 0,467 < 0,001*** 64 |
| Forma Rígida Abuelas | Correl. de Pearson Sig. (bilateral) N | 0,337 0,007** 64 | 0,279 0,025* 64 | 0,370 0,003** 64 |

* $p < ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p < ,001$

Por último, la satisfacción de los adolescentes con el acogimiento está relacionada con las puntuaciones en los problemas de conducta. En la Tabla 111 aparecen las correlaciones de Spearman entre las subescalas y escalas de internalización, externalización y total del YSR, y la satisfacción de los nietos con el acogimiento. Los nietos que se sienten mejor viviendo con sus abuelos se perciben menos aislados ($r = -,325$; $p < ,01$) e incumplen menos las normas ($r = -,381$; $p \leq ,001$). También son los que obtienen puntuaciones inferiores en la escala de internalización ($r = -,257$; $p < ,05$), externalización ($r = -,267$; $p < ,05$) y en el total del YSR ($r = -,317$; $p < ,01$).

Tabla 111. Correlaciones entre las subescalas y escalas del YSR, y la satisfacción de los adolescentes con el acogimiento.

| YSR | | Satisfacción con el acogimiento |
|---------------------------------|--|--|
| Aislamiento | Correlación de Spearman Sig. (bilateral) N | - 0,325 0,006** 70 |
| Incumplimiento de normas | Correlación de Spearman Sig. (bilateral) N | - 0,381 0,001*** 70 |
| Total en Internalización | Correlación de Spearman Sig. (bilateral) N | - 0,257 0,032* 70 |
| Total en Externalización | Correlación de Spearman Sig. (bilateral) N | - 0,267 0,026* 70 |
| Total YSR | Correlación de Spearman Sig. (bilateral) N | - 0,317 0,007** 70 |

* $p < ,05$; ** $p < ,01$; *** $p \leq ,001$

Con el objeto de conocer el poder predictivo de algunas variables sobre los problemas de conducta desde la perspectiva de los adolescentes, se llevó a cabo un análisis de regresión lineal múltiple por pasos, teniendo en cuenta las variables que previamente habían mostrado una relación significativa con dichos problemas, tales como la edad de los adolescentes, la relación de los menores con sus abuelos y abuelas, la Escala de Afecto, la Escala de Normas y Exigencias y la satisfacción de los menores con el acogimiento.

Al hacer el análisis de regresión con las puntuaciones en la escala de internalización del YSR como variable dependiente (VD) se obtuvo que sólo entró a formar parte del modelo la forma rígida de poner las normas las abuelas ($R^2 = ,214$; $F_{(1,18)} = 6,170$; $p < ,05$), la cual explicó el 21,4% de la varianza del total de los problemas de internalización de los adolescentes (Tabla 112).

Tabla 112. Análisis de Regresión lineal múltiple por pasos con las puntuaciones en la escala de internalización del YSR como VD.

| | Puntuación Total en Internalización del YSR | | | | |
|-----------------------------|--|-------|----|-------|-----------------------|
| | R^2 | F | gl | p | β estandarizada |
| Forma Rígida Abuelas | ,214 | 6,170 | 1 | ,023* | ,505 |

* $p < ,05$

Respecto al análisis de regresión con las puntuaciones en la escala de externalización del YSR como VD se encontró que sólo entró a forma parte del modelo la manifestación de crítica y rechazo de las abuelas ($R^2 = ,312$; $F_{(1,37)} = 18,250$; $p < ,001$), que explicó el 31,2% de la varianza del total de los problemas de externalización (Tabla 113).

Tabla 113. Análisis de Regresión lineal múltiple por pasos con las puntuaciones en la escala de externalización del YSR como VD.

| | <u>Puntuación Total en Externalización del YSR</u> | | | | |
|--------------------------------|---|--------|----|----------|-----------------|
| | R ² | F | gl | p | β estandarizada |
| Crítica-Rechazo Abuelas | ,312 | 18,250 | 1 | <,001*** | ,575 |

*** p < ,001

Al realizar el análisis de regresión con las puntuaciones en la escala total de problemas de conducta del YSR como VD se obtuvo que sólo entró a formar parte del modelo la manifestación de crítica y rechazo de las abuelas ($R^2 = ,358$; $F_{(1,37)} = 22,192$; $p < ,001$), la cual explicó casi el 36% de la varianza del total de problemas de conducta (Tabla 114).

Tabla 114. Análisis de Regresión lineal múltiple por pasos con las puntuaciones en la escala total del YSR como VD.

| | <u>Puntuación Total del YSR</u> | | | | |
|--------------------------------|--|--------|----|----------|-----------------|
| | R ² | F | gl | p | β estandarizada |
| Crítica-Rechazo Abuelas | ,358 | 22,192 | 1 | <,001*** | ,612 |

*** p < ,001

9.2.3. Problemas de conducta desde la perspectiva de los abuelos

9.2.3.1. Problemas de conducta de los chicos, según los abuelos

En la Tabla 115 se muestran los estadísticos descriptivos de las cinco subescalas evaluadas en el CBCL-versión chicos: aislamiento/rechazo social, problemas somáticos, ansiedad/depresión, incumplimiento de normas y conducta agresiva. Las puntuaciones medias más altas han correspondido a las subescalas de incumplimiento de normas (media = 5,58) y conducta agresiva (media = 9,55).

Tabla 115. Media, desviación típica (DT), mínimo y máximo de las puntuaciones en las subescalas de problemas de conducta del CBCL-versión chicos.

| | Aislamiento | Problemas somáticos | Ansiedad y depresión | Incumplimiento de normas | Agresividad |
|---------------|--------------------|----------------------------|-----------------------------|---------------------------------|--------------------|
| N | 31 | 31 | 31 | 31 | 31 |
| Media | 4,35 | 1,29 | 4,97 | 5,58 | 9,55 |
| DT | 3,22 | 1,57 | 4,19 | 5,95 | 7,61 |
| Mínimo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Máximo | 11 | 6 | 17 | 24 | 31 |

En la Tabla 116 se presentan los porcentajes de las puntuaciones de los chicos adolescentes, dadas por los abuelos, en la escala de internalización (aislamiento/rechazo social, problemas somáticos y ansiedad/depresión). El 19,4% de los chicos no presenta problemas en aislamiento, el 45,2% no presenta problemas somáticos y el 12,9% no presenta problemas de ansiedad/depresión.

El rango de puntuaciones en la subescala de aislamiento para chicos es 0/16. En esta subescala, el 58,1% de los adolescentes obtienen las puntuaciones de 0 (19,4%), 3 (12,9%), 5 (12,9%) y 6 (12,9%). El rango de puntuaciones en la subescala de problemas somáticos para chicos es 0/22. La mayoría de los adolescentes tiene puntuaciones inferiores a 4 (90,4%) en la escala de problemas somáticos. El rango de puntuaciones en la subescala de ansiedad y depresión es 0-1/26. En esta subescala, el 54,8% de los adolescentes obtienen las puntuaciones de 0 (12,9%), 3 (12,9%), 4 (12,9%) y 6 (16,1%). Los pocos adolescentes que obtienen puntuaciones más altas en internalización lo hacen en la subescala de ansiedad y depresión (17 puntos).

Tabla 116. Porcentaje de adolescentes según las puntuaciones obtenidas en las subescalas de internalización del CBCL-versión chicos.

| PUNTUACIÓN | AI SLAM IENTO | PROBLEMAS SOMÁTICOS | ANSIEDAD Y DEPRESIÓN |
|-------------------|----------------------|----------------------------|-----------------------------|
| 0 | 19,4 | 45,2 | 12,9 |
| 1 | 3,2 | 19,4 | 9,7 |
| 2 | 9,7 | 12,9 | 6,5 |
| 3 | 12,9 | 12,9 | 12,9 |
| 4 | 3,2 | 6,5 | 12,9 |
| 5 | 12,9 | - | 3,2 |
| 6 | 12,9 | 3,2 | 16,1 |
| 7 | 6,5 | - | 6,5 |
| 8 | 6,5 | - | 3,2 |
| 9 | 9,7 | - | - |
| 10 | - | - | 9,7 |
| 11 | 3,2 | - | - |
| 15 | - | - | 3,2 |
| 17 | - | - | 3,2 |

En la Tabla 117 se presentan los porcentajes de las puntuaciones de los chicos adolescentes en la escala de externalización, según los abuelos: incumplimiento de normas y conducta agresiva. El 16,1% no presenta problemas en la subescala de incumplimiento de normas y el 6,5% no los presenta en agresividad.

El rango de puntuaciones en la subescala de incumplimiento de normas va de 0 a 34. La mayoría de los adolescentes obtiene puntuaciones inferiores a 3 (41,9%) y destacan cuatro casos con una puntuación de 7 (12,9%). El rango de puntuaciones en la subescala de agresividad va desde 0-2 a 36. Los mayores porcentajes se sitúan en puntuaciones de 2 (9,7%), 10 (9,7%) y 16 (9,7%), sumando un total de un 29,1%.

Tabla 117. Porcentaje de adolescentes según las puntuaciones obtenidas en las subescalas de externalización del CBCL-versión chicos.

| PUNTUACIÓN | INCUMPLIMIENTO DE NORMAS | AGRESIVIDAD |
|------------|--------------------------|-------------|
| 0 | 16,1 | 6,5 |
| 1 | 12,9 | 3,2 |
| 2 | 12,9 | 9,7 |
| 3 | 6,5 | 6,5 |
| 4 | 3,2 | 3,2 |
| 5 | 6,5 | 6,5 |
| 6 | 6,5 | 3,2 |
| 7 | 12,9 | 6,5 |
| 8 | 6,5 | 3,2 |
| 9 | - | 6,5 |
| 10 | - | 9,7 |
| 12 | 3,2 | 3,2 |
| 13 | - | 6,5 |
| 14 | 3,2 | 6,5 |
| 16 | - | 9,7 |
| 17 | 3,2 | - |
| 18 | 3,2 | - |
| 19 | - | 3,2 |
| 24 | 3,2 | 3,2 |
| 29 | - | 3,2 |
| 31 | - | 3,2 |

En la Tabla 118 se muestran los estadísticos descriptivos de las escalas de internalización, externalización y de la escala total del CBCL-versión chicos. La media de las puntuaciones de la escala de externalización (media = 15,13) es más alta que la de las puntuaciones de la escala de internalización (media = 10,61).

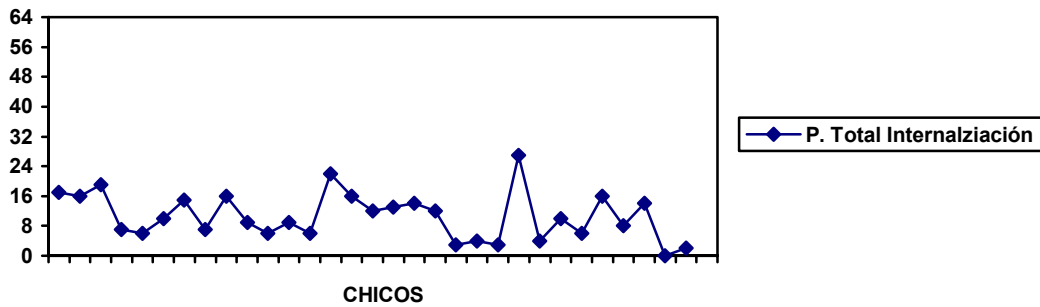
Tabla 118. Media, desviación típica (DT), mínimo y máximo de las puntuaciones en las escalas de internalización, externalización y total del CBCL-versión chicos.

| | Escala de Internalización | Escala de Externalización | Escala Total del CBCL Chicos |
|---------------|---------------------------|---------------------------|------------------------------|
| N | 31 | 31 | 31 |
| Media | 10,61 | 15,13 | 25,74 |
| DT | 6,30 | 12,80 | 17,34 |
| Mínimo | 0 | 0 | 3 |
| Máximo | 27 | 53 | 76 |

En la Figura 141 aparecen las puntuaciones en la escala de internalización. El rango de normalidad para los chicos en la escala de internalización del CBCL va de 0 a 8 para los niños de 6 a 11 años, y de 0 a 10 para los de 12 a 18 años. El rango límite va de 9 a 11 para los niños de 6 a 11 años, y de 11 a 13 para los de 12 a 18 años. El rango clínico

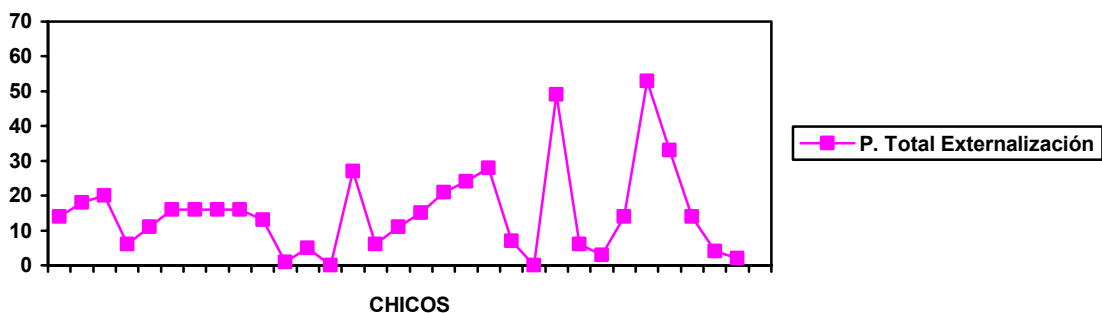
va de 12 a 64 para los niños de 6 a 11 años, y de 14 a 64 para los de 12 a 18 años. De los 37 chicos adolescentes, 17 (54,8%) se encuentran en el rango de normalidad, 3 (9,7%) en el rango límite y 11 (35,5%) en el rango clínico.

Figura 141. Puntuaciones en la escala total de Internalización. CBCL-Chicos.



En la Figura 142 aparecen las puntuaciones en la escala de externalización. El rango de normalidad para los chicos en la escala de externalización del CBCL va de 0 a 11 para los niños de 6 a 11 años, y de 0 a 13 para los de 12 a 18 años. El rango límite va de 12 a 15 para los niños de 6 a 11 años, y de 14 a 18 para los de 12 a 18 años. El rango clínico va de 16 a 70 para los niños de 6 a 11 años, y de 19 a 70 para los de 12 a 18 años. Del total de chicos, 14 (45,2%) se encuentran en el rango de normalidad, 9 (29%) en el rango límite y 8 (25,8%) en el rango clínico.

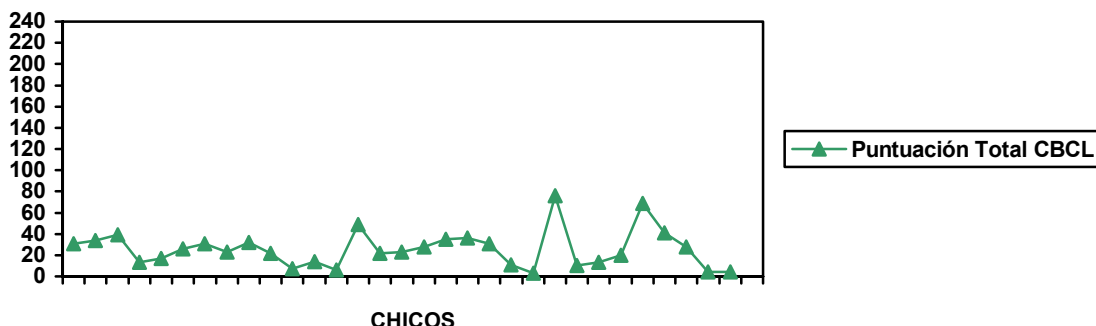
Figura 142. Puntuaciones en la escala total de Externalización. CBCL-Chicos.



En la Figura 143 aparecen las puntuaciones en la escala total del CBCL (internalización y externalización). El rango de normalidad para los chicos en la escala total del CBCL va de 0 a 38 para los niños de 6 a 11 años, y de 0 a 39 para los de 12 a 18 años. El rango límite va de 39 a 48 para los niños de 6 a 11 años, y de 40 a 51 para los de 12 a 18 años. El rango clínico de 49 a 240 para los niños de 6 a 11 años, y de 52 a

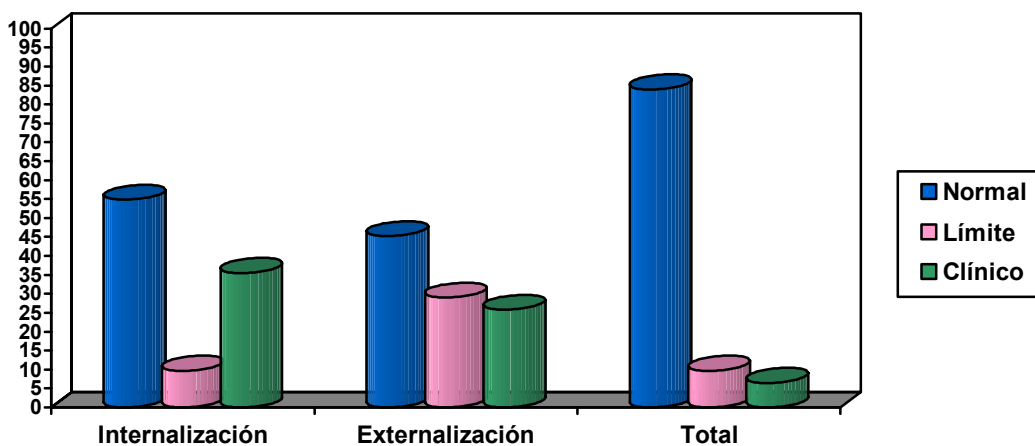
240 para los de 12 a 18 años. 26 chicos adolescentes (83,9%) se encuentran en el rango de normalidad, 3 (9,7%) en el rango límite y 2 (6,5%) en el rango clínico.

Figura 143. Puntuaciones en la escala Total. CBCL-Chicos.



Los porcentajes de chicos adolescentes en el rango normal, límite y clínico en las escalas de internalización, externalización y total del CBCL se exponen en la Figura 144. Se observa que la mayoría de los chicos adolescentes se encuentra en el rango normal en las tres escalas mencionadas.

Figura 144. Porcentaje de chicos adolescentes en el rango normal, límite y clínico en las escalas de internalización, externalización y total del CBCL.



9.2.3.2. Problemas de conducta de las chicas, según los abuelos

En la Tabla 119 se muestran los estadísticos descriptivos de las cinco subescalas evaluadas en el CBCL-versión chicas⁴: aislamiento/rechazo social, problemas

⁴ Los datos corresponden a 37 chicas y no a 39 por la pérdida de los datos de dos casos (5,1%) en esta prueba.

somáticos, ansiedad/depresión, incumplimiento de normas y conducta agresiva. Las puntuaciones medias más altas han correspondido a las subescalas de ansiedad y depresión (media = 5,51) y conducta agresiva (media = 7,32).

Tabla 119. Media, desviación típica (DT), mínimo y máximo de las puntuaciones en las subescalas de problemas de conducta del CBCL-versión chicas.

| | Aislamiento | Problemas somáticos | Ansiedad y depresión | Incumplimiento de normas | Agresividad |
|---------------|--------------------|----------------------------|-----------------------------|---------------------------------|--------------------|
| N | 37 | 37 | 37 | 37 | 37 |
| Media | 3,95 | 1,43 | 5,51 | 2,16 | 7,32 |
| DT | 3,37 | 1,64 | 3,02 | 2,59 | 5,72 |
| Mínimo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Máximo | 12 | 6 | 13 | 9 | 22 |

En la Tabla 120 se presentan los porcentajes de las puntuaciones de las chicas adolescentes dadas por los abuelos en la escala de internalización (aislamiento/rechazo social, problemas somáticos y ansiedad/depresión). El 12,8% de las chicas no presenta problemas en aislamiento, el 38,5% no presenta problemas somáticos y el 2,6% no presenta problemas de ansiedad y depresión.

El rango de puntuaciones en la subescala de aislamiento para chicas es 0/16. En esta subescala, los porcentajes más altos dan puntuaciones inferiores a 3 (46,2%). El rango de puntuaciones en la subescala de problemas somáticos para chicas es 0/22. La mayoría de las adolescentes tiene puntuaciones inferiores a 2 (61,6%) en la escala de problemas somáticos, aunque algunos también tienen una puntuación de 4 (12,8%). El rango de puntuaciones en la subescala de ansiedad y depresión es 0-1/26. La mayoría de las adolescentes tienen puntuaciones entre 4 y 7 (56,4%). Algunos adolescentes que presentan puntuaciones más altas en internalización lo hacen en la subescala de ansiedad y depresión (13 puntos).

Tabla 120. Porcentaje de adolescentes según las puntuaciones obtenidas en las subescalas de internalización del CBCL-versión chicas.

| PUNTUACIÓN | AISLAMIENTO | PROBLEMAS SOMÁTICOS | ANSIEDAD Y DEPRESIÓN |
|------------|-------------|---------------------|----------------------|
| 0 | 12,8 | 38,5 | 2,6 |
| 1 | 10,3 | 23,1 | 5,1 |
| 2 | 23,1 | 7,7 | 5,1 |
| 3 | 5,1 | 10,3 | 7,7 |
| 4 | 7,7 | 12,8 | 17,9 |
| 5 | 7,7 | - | 12,8 |
| 6 | 7,7 | 2,6 | 15,4 |
| 7 | 5,1 | - | 10,3 |
| 8 | 5,1 | - | 5,1 |
| 9 | 2,6 | - | 2,6 |
| 10 | 2,6 | - | 2,6 |
| 11 | - | - | 2,6 |
| 12 | 5,1 | - | |
| 13 | - | - | 5,1 |

En la Tabla 121 se presentan los porcentajes de las puntuaciones de las chicas adolescentes en la escala de externalización, según los abuelos: incumplimiento de normas y conducta agresiva. El 38,5% no presenta problemas en la subescala de incumplimiento de normas y el 7,7% no los presenta en agresividad.

El rango de puntuaciones en la subescala de incumplimiento de normas va de 0 a 34. La mayoría de las adolescentes tiene puntuaciones bajas, 0 (38,5%), 2 (12,8%) y 3 (17,9%). El rango de puntuaciones en la subescala de agresividad va desde 0-2 a 36. Los porcentajes mayores obtienen puntuaciones de 2 (10,3%), 4 (12,8%) y 6 (12,8%).

Tabla 121. Porcentaje de adolescentes según las puntuaciones obtenidas en las subescalas de externalización del CBCL-versión chicas.

| PUNTUACIÓN DIRECTA | INCUMPLIMIENTO DE NORMAS | AGRESIVIDAD |
|---------------------------|---------------------------------|--------------------|
| 0 | 38,5 | 7,7 |
| 1 | 7,7 | 2,6 |
| 2 | 12,8 | 10,3 |
| 3 | 17,9 | 7,7 |
| 4 | 2,6 | 12,8 |
| 5 | 5,1 | 5,1 |
| 6 | 2,6 | 12,8 |
| 8 | 2,6 | 2,6 |
| 9 | 5,1 | - |
| 10 | - | 5,1 |
| 12 | - | 5,1 |
| 14 | - | 7,7 |
| 15 | - | 7,7 |
| 16 | - | 5,1 |
| 22 | - | 2,6 |

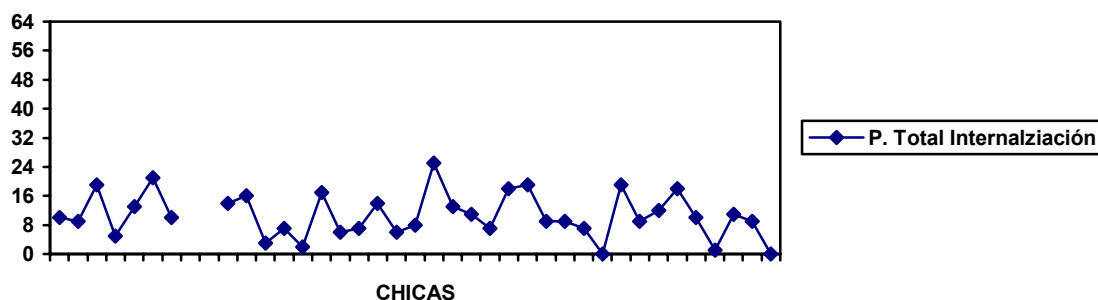
En la Tabla 122 se muestran los estadísticos descriptivos en las escalas de internalización, externalización y en la escala total del CBCL-versión chicas. La media de las puntuaciones de la escala de internalización (media = 10,65) es ligeramente más alta que la de las puntuaciones de la escala de externalización (media = 9,76).

Tabla 122. Media, desviación típica (DT), mínimo y máximo de las puntuaciones totales en las escalas de internalización, externalización y total del CBCL-versión chicas.

| | Escala de Internalización | Escala de Externalización | Escala Total del CBCL Chicas |
|---------------|----------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|
| N | 37 | 37 | 37 |
| Media | 10,65 | 9,76 | 20,40 |
| DT | 6,10 | 7,17 | 11,30 |
| Mínimo | 0 | 0 | 1 |
| Máximo | 25 | 25 | 44 |

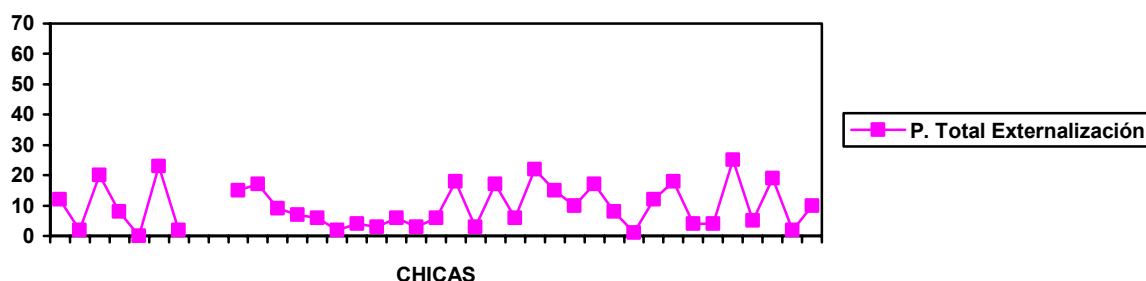
En la Figura 145 aparece la distribución de las puntuaciones en la escala de internalización. El rango de normalidad para las chicas en la escala de internalización del CBCL va de 0 a 10 para las niñas de 6 a 11 años, y de 0 a 11 para las de 12 a 18 años. El rango límite va de 11 a 13 para las niñas de 6 a 11 años, y de 12 a 14 para las de 12 a 18 años. El rango clínico va de 14 a 64 para las niñas de 6 a 11 años, y de 15 a 64 para las de 12 a 18 años. De las 37 chicas adolescentes de las que se obtuvieron datos, 22 (61,5%) se encuentran en el rango de normalidad, 6 (15,4%) en el rango límite y 9 (23,1%) en el rango clínico.

Figura 145. Puntuaciones en la escala total de Internalización. CBCL-Chicas.



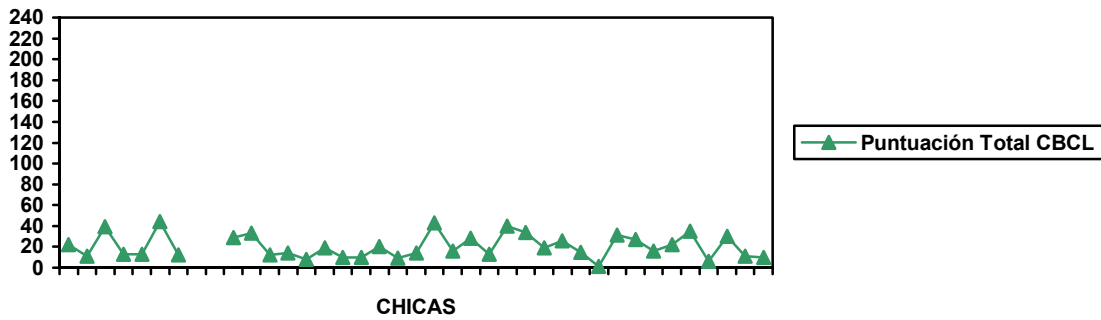
En la Figura 146 se presentan las puntuaciones en la escala de externalización. El rango de normalidad para las chicas en la escala de externalización del CBCL va de 0 a 11 para las niñas de 6 a 18 años. El rango límite va de 12 a 14 para las niñas de 6 a 11 años, y de 12 a 15 para las de 12 a 18 años. El rango clínico va de 15 a 70 para las niñas de 6 a 11 años, y de 16 a 70 para las de 12 a 18 años. Del total de chicas, 23 (59%) se encuentran en el rango de normalidad, 4 (10,3%) en el rango límite y 10 (25,6%) en el rango clínico.

Figura 146. Puntuaciones en la escala total de Externalización. CBCL-Chicas.



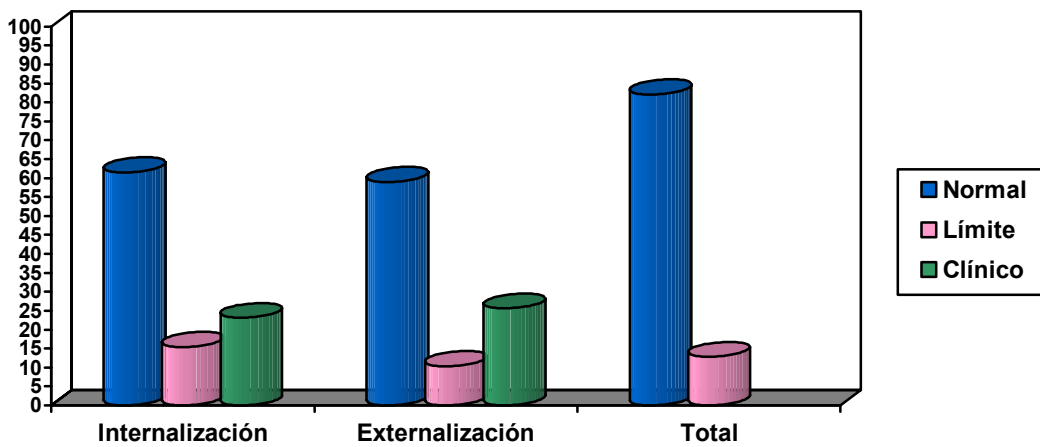
En la Figura 147 aparecen las puntuaciones en la escala total del CBCL (internalización y externalización). El rango de normalidad para las chicas en la escala total del CBCL va de 0 a 37 para las niñas de 6 a 11 años, y de 0 a 35 para las de 12 a 18 años. El rango límite de 38 a 48 para las niñas de 6 a 11 años, y de 36 a 44 para las de 12 a 18 años. El rango clínico va de 49 a 240 para las niñas de 6 a 11 años, y de 45 a 240 para las de 12 a 18 años. 32 chicas adolescentes (82,1%) se encuentran en el rango de normalidad, 5 (12,8%) en el rango límite y ninguna en el rango clínico.

Figura 147. Puntuaciones en la escala Total. CBCL-Chicas.



Los porcentajes de chicas adolescentes en el rango normal, límite y clínico en las escalas de internalización, externalización y total del CBCL se exponen en la Figura 148. Se observa que la mayoría de las chicas adolescentes se encuentra en el rango normal en las tres escalas mencionadas, destacando que ninguna de ellas está en el rango clínico en la escala total del CBCL.

Figura 148. Porcentaje de chicas adolescentes en el rango normal, límite y clínico en las escalas de internalización, externalización y total del CBCL.



9.2.4. Variables asociadas a los problemas de conducta, según los abuelos

En la Tabla 123 se muestran las correlaciones de la subescala de incumplimiento de normas de la escala de externalización y la escala total del CBCL con la edad actual de los menores. Los abuelos perciben que los adolescentes mayores son los que presentan mayor incumplimiento de normas ($r = ,310$; $p \leq ,01$) y mayor puntuación total en el CBCL ($r = ,251$; $p < ,05$).

Tabla 123. Correlaciones de la subescala incumplimiento de normas y la escala total del CBCL con la edad actual de los menores.

| CBCL | | Edad actual de los menores |
|---------------------------------|------------------------|-----------------------------------|
| Incumplimiento de normas | Correlación de Pearson | 0,310 |
| | Sig. (bilateral) | 0,010** |
| | N | 68 |
| Total CBCL | Correlación de Pearson | 0,251 |
| | Sig. (bilateral) | 0,039* |
| | N | 68 |

* $p < ,05$ ** $p \leq ,01$

Tras aplicar la *t de Student*, en la Tabla 124 se muestran las diferencias de sexo en la subescala de incumplimiento de normas y en la escala de externalización del CBCL. Los resultados indican que los chicos adolescentes incumplen más las normas (media = 5,58) que las chicas (media = 2,16) ($t_{(66)} = 3,16$; $p < ,01$) y presentan puntuaciones más altas en la escala de externalización (media = 15,13) que las chicas (media = 9,76) ($t_{(66)} = 2,18$; $p < ,05$).

Tabla 124. Diferencias de sexo en la subescala de incumplimiento de normas y en la escala de externalización del CBCL.

| CBCL | SEXO | | | | $t_{(66)}$ |
|---------------------------------|------------------------|-------------|------------------------|-------------|------------------------------|
| | CHICOS (n = 31) | | CHICAS (n = 37) | | |
| | Media | (DT) | Media | (DT) | |
| Incumplimiento de normas | 5,58 | 5,95 | 2,16 | 2,59 | 3,16** |
| Total en Externalización | 15,13 | 12,80 | 9,76 | 7,17 | 2,18* |

* $p < ,05$; ** $p < ,01$

En la Tabla 125 se muestra la relación de las subescalas y las escalas de externalización y total del CBCL con la toxicomanía de las madres de los menores. Según los abuelos, los adolescentes cuyas madres son toxicómanas incumplen más las normas (media = 5,08) ($t_{(64)} = -3,04$; $p < ,01$) y son más agresivos (media = 9,79) ($t_{(64)} = -2,16$; $p < ,05$) que los adolescentes cuyas madres no son toxicómanas. Además, los menores con madres toxicómanas presentan mayores puntuaciones en la escala de externalización (media = 14,87) ($t_{(64)} = -2,63$; $p \leq ,01$) y en el total del CBCL (media = 26,02) ($t_{(64)} = -2,35$ $p < ,05$) que los menores que no tienen madres toxicómanas.

Tabla 125. Relación de las subescalas y las escalas de externalización y total del CBCL con la toxicomanía de las madres de los menores.

| CBCL | TOXICOMANÍA DE LA MADRE | | | | t ₍₆₄₎ |
|---------------------------------|-------------------------|-------|-------------|-------|-------------------|
| | SÍ (n = 39) | | NO (n = 27) | | |
| | Media | (DT) | Media | (DT) | |
| Incumplimiento de normas | 5,08 | 5,49 | 1,67 | 2,29 | -3,04** |
| Agresividad | 9,79 | 7,33 | 6,26 | 5,13 | -2,16* |
| Total en Externalización | 14,87 | 11,90 | 8,30 | 6,14 | -2,63** |
| Total CBCL | 26,02 | 16 | 17,81 | 10,28 | -2,35* |

* p < ,05; ** p ≤ ,01

Las correlaciones de Spearman entre las subescalas de externalización y las escalas de externalización y total del CBCL, y la relación de los abuelos/as con sus nietos aparece en la Tabla 126. Los abuelos/as que tienen mejor relación con sus nietos consideran que éstos incumplen menos las normas ($r = -,394$; $p \leq ,001$), son menos agresivos ($r = -,348$; $p < ,01$) y les dan menores puntuaciones totales en externalización ($r = -,391$; $p \leq ,001$) y en la escala total del CBCL ($r = -,279$; $p < ,05$).

Tabla 126. Correlaciones entre las subescalas de externalización y las escalas de externalización y total del CBCL, y la relación de los abuelos/as con sus nietos.

| CBCL | | Relación de abuelos/as con sus nietos |
|---------------------------------|--|---------------------------------------|
| Incumplimiento de normas | Correlación de Spearman Sig. (bilateral) N | - 0,394 0,001*** 68 |
| Agresividad | Correlación de Spearman Sig. (bilateral) N | - 0,348 0,004** 68 |
| Total en Externalización | Correlación de Spearman Sig. (bilateral) N | - 0,391 0,001*** 68 |
| Total CBCL | Correlación de Spearman Sig. (bilateral) N | - 0,279 0,021* 68 |

* p < ,05; **p < ,01; *** p ≤ ,001

Las correlaciones entre las puntuaciones de la Escala de Afecto, según los abuelos, y las puntuaciones de las subescalas de internalización y externalización del CBCL aparecen en la Tabla 127. Los abuelos más afectivos y comunicativos, perciben que sus nietos presentan menos conductas de aislamiento ($r = -,328$; $p < ,01$), ansiedad y

depresión ($r = -,246$; $p < ,05$), incumplimiento de normas ($r = -,356$; $p < ,01$) y agresividad ($r = -,242$; $p < ,05$). En cambio, los abuelos más críticos y rechazantes, manifiestan que sus nietos tienen más conductas de ansiedad y depresión ($r = ,254$; $p < ,05$), incumplimiento de normas ($r = ,618$; $p < ,001$) y agresividad ($r = ,696$; $p < ,001$).

Tabla 127. Correlaciones entre la Escala de Afecto, según los abuelos, y las puntuaciones en las subescalas de internalización y externalización del CBCL.

| <i>EA</i> \ <i>CBCL</i> | | <i>Aislado</i> | <i>Ansiedad Depresión</i> | <i>Incumplimiento de normas</i> | <i>Agresividad</i> |
|-------------------------|--------------------|----------------|---------------------------|---------------------------------|--------------------|
| Afecto-Comunic. | Correl. de Pearson | - 0,328 | - 0,246 | - 0,356 | - 0,242 |
| | Sig. (bilateral) | 0,006** | 0,043* | 0,003** | 0,047** |
| | N | 68 | 68 | 68 | 68 |
| Crítica-Rechazo | Correl. de Pearson | | 0,254 | 0,618 | 0,696 |
| | Sig. (bilateral) | | 0,036* | < 0,001*** | < 0,001*** |
| | N | | 68 | 68 | 68 |

* $p < ,05$ ** $p < ,01$ *** $p < ,001$

En la Tabla 128 se muestran las correlaciones entre las puntuaciones de la Escala de Afecto, según los abuelos, y las puntuaciones totales de las escalas de internalización, externalización y total del CBCL. Los abuelos más afectivos y comunicativos, dan a sus nietos puntuaciones más bajas en las escalas de internalización ($r = -,317$; $p < ,01$), externalización ($r = -,329$; $p < ,01$) y total del CBCL ($r = -,370$; $p < ,01$). Los abuelos más críticos y rechazantes, manifiestan que sus nietos obtienen puntuaciones más altas en las tres escalas mencionadas ($r = ,331$; $p < ,01$) ($r = ,712$; $p < ,001$) ($r = ,651$; $p < ,001$).

Tabla 128. Correlaciones entre la Escala de Afecto, según los abuelos, y las puntuaciones totales en las escalas de internalización, externalización y total del CBCL.

| <i>EA</i> \ <i>CBCL</i> | | <i>Total en Internalización</i> | <i>Total en Externalización</i> | <i>Total CBCL</i> |
|-------------------------|------------------------|---------------------------------|---------------------------------|-------------------|
| Afecto-Comunic. | Correlación de Pearson | - 0,317 | - 0,329 | - 0,370 |
| | Sig. (bilateral) | 0,008** | 0,006** | 0,002** |
| | N | 68 | 68 | 68 |
| Crítica-Rechazo | Correlación de Pearson | 0,331 | 0,712 | 0,651 |
| | Sig. (bilateral) | 0,006** | < 0,001*** | < 0,001*** |
| | N | 68 | 68 | 68 |

** $p < ,01$; *** $p < ,001$

Las correlaciones entre la Escala de Normas y Exigencias, según los abuelos, y las puntuaciones en las subescalas de internalización y externalización del CBCL aparecen en la Tabla 129. Los abuelos que utilizan una forma inductiva de poner las normas, perciben que sus nietos manifiestan menos conductas de ansiedad y depresión ($r = -0,285$; $p < ,05$), incumplimiento de normas ($r = -,472$; $p < ,001$) y agresividad ($r = -,391$; $p \leq ,001$). Los abuelos más rígidos perciben que sus nietos presentan mayor incumplimiento de normas ($r = ,352$; $p < ,01$) y mayor agresividad ($r = ,338$; $p < ,01$), y los más indulgentes, que sus nietos se sienten más aislados ($r = ,272$; $p < ,05$).

Tabla 129. Correlaciones entre la Escala de Normas y Exigencias, según los abuelos, y las puntuaciones en las subescalas de internalización y externalización del CBCL.

| <i>ENE</i> | | <i>CBCL</i> | <i>Aislado</i> | <i>Ansiedad Depresión</i> | <i>Incumplimiento de normas</i> | <i>Agresividad</i> |
|-------------------------|---|-------------|-----------------------|-------------------------------|-------------------------------------|---------------------------|
| Forma Inductiva | Correl. de Pearson Sig. (bilateral) N | | | - 0,285 0,018* 68 | - 0,472 < 0,001*** 68 | - 0,391 0,001*** 68 |
| Forma Rígida | Correl. de Pearson Sig. (bilateral) N | | | | 0,352 0,003** 68 | 0,338 0,005** 68 |
| Forma Indulgente | Correl. de Pearson Sig. (bilateral) N | | 0,272 0,025* 68 | | | |

* $p < ,05$; ** $p < ,01$; *** $p \leq ,001$

La Tabla 130 muestra las correlaciones entre la Escala de Normas y Exigencias, según los abuelos, y las puntuaciones totales de las escalas de internalización, externalización y total del CBCL. Los abuelos que utilizan una forma inductiva de poner las normas, otorgan a sus nietos puntuaciones más bajas en externalización ($r = -,480$; $p < ,001$) y en el total del CBCL ($r = -,436$; $p < ,001$). En cambio, los abuelos más rígidos, dan a sus nietos puntuaciones más altas en externalización ($r = ,379$; $p < ,001$) y en el total del CBCL ($r = ,296$; $p \leq ,01$), y los abuelos más indulgentes, le dan puntuaciones más altas en internalización ($r = ,270$; $p < ,05$).

Tabla 130. Correlaciones entre la Escala de Normas y Exigencias, según los abuelos, y las puntuaciones totales en las escalas de internalización, externalización y total del CBCL.

| <i>CBCL</i> | | <i>Total en Internalización</i> | <i>Total en Externalización</i> | <i>Total CBCL</i> |
|-------------------------|---|---------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|
| Forma Inductiva | Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N | | - 0,480 < 0,001*** 68 | - 0,436 < 0,001*** 68 |
| Forma Rígida | Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N | | 0,379 0,001*** 68 | 0,296 0,014** 68 |
| Forma Indulgente | Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N | 0,270 0,026* 68 | | |

*p < ,05; ** p ≤ ,01; *** p ≤ ,001

En la Tabla 131 se presentan las correlaciones de Spearman entre las subescalas y escalas de internalización, externalización y total del CBCL, y la satisfacción de los abuelos con el acogimiento. Los abuelos que se sienten satisfechos con el acogimiento son los que perciben que sus nietos incumplen menos las normas ($r = -,384$; $p \leq ,001$) y son menos agresivos ($r = -,306$; $p \leq ,01$). Del mismo modo, son los que obtienen puntuaciones inferiores en la escala de externalización ($r = -,358$; $p < ,01$) y en el total del CBCL ($r = -,311$; $p \leq ,01$).

Tabla 131. Correlaciones entre las subescalas y escalas de externalización y total del CBCL, y la satisfacción de los abuelos con el acogimiento.

| <i>CBCL</i> | | <i>Satisfacción con el acogimiento</i> |
|---------------------------------|--|--|
| Incumplimiento de normas | Correlación de Spearman Sig. (bilateral) N | - 0,384 0,001*** 68 |
| Agresividad | Correlación de Spearman Sig. (bilateral) N | - 0,306 0,011** 68 |
| Total en Externalización | Correlación de Spearman Sig. (bilateral) N | - 0,358 0,003** 68 |
| Total CBCL | Correlación de Spearman Sig. (bilateral) N | - 0,311 0,010** 68 |

p ≤ ,01; *p ≤ ,001

Finalmente, con la intención de conocer qué variables son capaces de explicar los problemas de conducta de los adolescentes desde la perspectiva de los abuelos, se llevó a cabo un análisis de regresión lineal múltiple por pasos, teniendo en cuenta las variables que previamente habían mostrado una relación significativa con dichos problemas. Así, las variables que se introdujeron en los análisis de regresión fueron: la edad de los menores, la relación de los abuelos con sus nietos, la Escala de Afecto, la Escala de Normas y Exigencias y la satisfacción de los abuelos con el acogimiento.

Al hacer el análisis de regresión con las puntuaciones en la escala de internalización del CBCL como VD, se encontró que dos variables entraron a formar parte del modelo. La primera variable fue la manifestación de crítica y rechazo de los abuelos/as hacia los nietos ($R^2 = ,096$; $F_{(1,66)} = 8,135$; $p < ,01$), y la segunda, la forma indulgente de poner las normas los abuelos/as ($R^2 = ,140$; $F_{(2,65)} = 6,440$; $p < ,01$), que explican conjuntamente el 14% de la varianza de los problemas de internalización (Tabla 132).

Tabla 132. Análisis de Regresión lineal múltiple por pasos con las puntuaciones en la escala de internalización del CBCL como VD.

| | <u>Puntuación Total en Internalización del CBCL</u> | | | | |
|-------------------------|--|-------|----|--------|-----------------------|
| | R^2 | F | gl | p | β estandarizada |
| Crítica-Rechazo | ,096 | 8,135 | 1 | ,006** | ,306 |
| Forma Indulgente | ,140 | 6,440 | 2 | ,003** | ,237 |

** $p < ,01$

Al realizar el análisis de regresión con las puntuaciones en la escala de externalización del CBCL como VD, tres variables entraron a formar parte del modelo, explicando conjuntamente el 57,3% de la varianza de los problemas de externalización. La primera variable fue la manifestación de crítica y rechazo de los abuelos/as ($R^2 = ,500$; $F_{(1,66)} = 67,960$; $p < ,001$) que por sí sola logró explicar el 50% de la varianza; la segunda, fue no tener una forma inductiva de poner las normas los abuelos/as ($R^2 = ,551$; $F_{(2,65)} = 42,117$; $p < ,001$), y la tercera, no tener una buena relación entre los abuelos/as y los nietos ($R^2 = ,573$; $F_{(3,64)} = 31,021$; $p < ,001$) (Tabla 133).

Tabla 133. Análisis de Regresión lineal múltiple por pasos con las puntuaciones en la escala de externalización del CBCL como VD.

| | Puntuación Total en Externalización del CBCL | | | | |
|--|---|--------|----|-----------|-----------------|
| | R ² | F | gl | p | β estandarizada |
| Crítica-Rechazo | ,500 | 67,960 | 1 | < ,001*** | ,518 |
| Forma Inductiva | ,551 | 42,117 | 2 | < ,001*** | -,242 |
| Relación de los abuelos/as con los nietos | ,573 | 31,021 | 3 | < ,001*** | -,199 |

*** p < ,001

Al hacer el análisis de regresión con las puntuaciones en la escala total de problemas del CBCL como VD, se encontró que dos variables entraron a formar parte del modelo, entre ambas explican el 45,4% de la varianza del total de problemas de conducta. La primera variable en entrar fue la manifestación de crítica y rechazo de los abuelos/as hacia los nietos ($R^2 = ,415$; $F_{(1,66)} = 48,579$; $p < ,001$), que por sí sola explicó el 41,5% de la varianza, y la segunda, no tener una forma inductiva de poner las normas los abuelos/as ($R^2 = ,454$; $F_{(2,65)} = 28,899$; $p < ,001$) (Tabla 134).

Tabla 134. Análisis de Regresión lineal múltiple por pasos con las puntuaciones en la escala total del CBCL como VD.

| | Puntuación Total del CBCL | | | | |
|------------------------|----------------------------------|--------|----|-----------|-----------------|
| | R ² | F | gl | p | β estandarizada |
| Crítica-Rechazo | ,415 | 48,579 | 1 | < ,001*** | ,568 |
| Forma Inductiva | ,454 | 28,899 | 2 | < ,001*** | -,232 |

*** p < ,001

Por tanto, según los abuelos/as, los problemas de internalización de los nietos se explican, en el 14% por las variables crítica y rechazo de los abuelos/as y por la forma indulgente de poner las normas los abuelos/as. Los problemas de externalización de los adolescentes se explican, en el 57,3%, por las siguientes variables: la crítica y rechazo de los abuelos/as, puntuar bajo en la forma inductiva de poner las normas a los nietos, y no tener buena relación con los nietos. Por último, puntuar alto en el total de problemas del CBCL se explica, en el 45,4%, por la crítica y rechazo de los abuelos/as a los nietos y por puntuar bajo en la forma inductiva de poner las normas a los nietos.

9.2.5. Congruencia entre abuelos y nietos en la percepción de los problemas de conducta

Se han encontrado las correlaciones que se especifican en la Tabla 135 entre las puntuaciones de las escalas y subescalas del CBCL e YSR. Cuando los abuelos perciben más problemas somáticos en sus nietos, más problemas somáticos describen también los adolescentes ($r = ,308$; $p \leq ,01$). Cuanto mayor incumplimiento de normas manifiestan los abuelos, mayor incumplimiento de normas ($r = ,506$; $p < ,001$) y mayor agresividad ($r = ,358$; $p < ,01$) expresan los adolescentes. Además, muestran puntuaciones más altas en externalización ($r = ,446$; $p < ,001$) y en el total del YSR ($r = ,411$; $p < ,001$). Por último, cuanto mayor agresividad perciben los abuelos, mayor aislamiento ($r = ,273$; $p < ,05$), incumplimiento de normas ($r = ,302$; $p \leq ,01$) y agresividad ($r = ,364$; $p < ,01$) expresan los propios adolescentes, a lo que se añade que vuelven a manifestar puntuaciones más altas en externalización ($r = ,370$; $p < ,01$) y en el total del YSR ($r = ,363$; $p < ,01$).

Tabla 135. Correlaciones entre las puntuaciones de las escalas y subescalas del CBCL y el YSR.

| | CBCL | Problemas somáticos | Incumplimiento de normas | Agresividad |
|---------------------------------|---|----------------------------|---------------------------------|------------------------|
| YSR | | | | |
| Aislado | Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N | | | 0,273 0,024* 68 |
| Problemas somáticos | Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N | 0,308 0,011** 68 | | |
| Incumplimiento de normas | Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N | | 0,506 < 0,001*** 68 | 0,302 0,012** 68 |
| Agresividad | Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N | | 0,358 0,003** 68 | 0,364 0,002** 68 |
| Total en Externalización | Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N | | 0,446 < 0,001*** 68 | 0,370 0,002** 68 |
| Total YSR | Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N | | 0,411 < 0,001*** 68 | 0,363 0,002** 68 |

* $p < ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p < ,001$

La Tabla 136 presenta las correlaciones entre las puntuaciones de las subescalas de internalización y externalización del YSR y las puntuaciones totales de las escalas de

externalización y total del CBCL. Cuando los abuelos describen puntuaciones más altas en la escala total de externalización, los adolescentes se dan a sí mismos puntuaciones más altas en aislamiento ($r = ,245$; $p < ,05$), ansiedad-depresión ($r = ,254$; $p < ,05$), incumplimiento de normas ($r = ,423$; $p < ,001$) y agresividad ($r = ,389$; $p \leq ,001$). Asimismo, cuando los abuelos perciben puntuaciones más altas en el total del CBCL, los adolescentes muestran puntuaciones más altas en incumplimiento de normas ($r = ,295$; $p \leq ,01$) y agresividad ($r = ,327$; $p < ,01$).

Tabla 136. Correlaciones entre las puntuaciones de las subescalas de internalización y externalización del YSR y las puntuaciones totales en las escalas de externalización y total del CBCL.

| <i>YSR</i> | | <i>Aislado</i> | <i>Ansiedad/ Depresión</i> | <i>Incumplimiento de normas</i> | <i>Agresividad</i> |
|---------------------------------|---|-----------------------|--------------------------------|-------------------------------------|-------------------------|
| Total en Externaliz. | Correl. de Pearson Sig. (bilateral) N | 0,245 0,044* 68 | 0,254 0,036* 68 | 0,423 < 0,001*** 68 | 0,389 0,001*** 68 |
| Total CBCL | Correl. de Pearson Sig. (bilateral) N | | | 0,295 0,015** 68 | 0,327 0,006** 68 |

* $p < ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

En la Tabla 137 aparecen las correlaciones entre las puntuaciones totales de las escalas de externalización y total del CBCL e YSR. Cuando las puntuaciones totales en externalización del CBCL son altas, según los abuelos, las puntuaciones totales en externalización ($r = ,432$; $p < ,001$) y en el total del YSR ($r = ,412$; $p < ,001$) también son altas, desde la perspectiva de los adolescentes. Cuando las puntuaciones totales del CBCL son altas, según los abuelos, las puntuaciones totales en externalización del YSR ($r = ,331$; $p < ,01$) también son altas, mientras que en el total del YSR son bajas ($r = -,333$; $p < ,01$), desde el punto de vista de los adolescentes.

Tabla 137. Correlaciones entre las puntuaciones totales en las escalas de externalización y total del CBCL y el YSR.

| <i>CBCL</i> | | <i>Total en Externalización</i> | <i>Total CBCL</i> |
|-------------------------------------|---|-------------------------------------|--------------------------|
| Total en Externalización | Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N | 0,432 < 0,001*** 68 | 0,331 0,006** 68 |
| Total YSR | Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N | 0,412 < 0,001*** 68 | - 0,333 0,005** 68 |

** $p < ,01$; *** $p < ,001$

CAPÍTULO 10

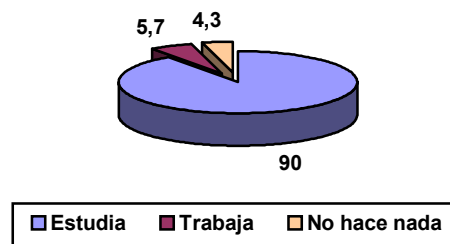
*RESULTADOS DE LA SITUACIÓN ESCOLAR
DE LOS ADOLESCENTES*

10.1. Situación escolar de los adolescentes

10.1.1. Situación escolar desde la perspectiva de los adolescentes

Debido al rango de edad de los menores seleccionados para el estudio, algunos se encontraban trabajando (5,7%), otros no hacían nada (4,3%), y la mayoría (90%) estaba estudiando (Figura 149).

Figura 149. Porcentaje de adolescentes según su ocupación actual.



Del 90% de adolescentes que estaba estudiando, el 10% estaba en 5° de primaria, el 12,9% en 6° de primaria, el 17,1% en 1° de ESO, el 28,6% en 2° de ESO, el 12,9% en 3° de ESO, el 5,7% en 4° de ESO y el 2,9% estaba realizando un módulo de grado medio (Tabla 138).

Tabla 138. Frecuencia y porcentaje de menores en cada curso.

| CURSO | N | % |
|----------------|----|------|
| 5° DE PRIMARIA | 7 | 10 |
| 6° DE PRIMARIA | 9 | 12,9 |
| 1° DE ESO | 12 | 17,1 |
| 2° DE ESO | 20 | 28,6 |
| 3° DE ESO | 9 | 12,9 |
| 4° DE ESO | 4 | 5,7 |
| MODULO | 2 | 2,9 |
| NO ESTUDIA | 7 | 10 |

Para conocer más detalladamente cómo era la situación escolar de los adolescentes, se analizó la presencia de retraso escolar, los problemas de aprendizaje, los problemas en el centro escolar, así como la relación de los adolescentes con sus profesores y compañeros.

De los 63 menores que se encuentran escolarizados (Tabla 139), el 32,9% (23 casos) presenta retraso escolar y el 57,1% (40 casos) no lo presenta. Se entiende por retraso

escolar estar matriculado en algún curso inferior al que corresponde por edad, es decir, repetir o haber repetido algún curso. El 57,1% (40 casos) de los menores tiene dificultades de aprendizaje y el 32,9% (23 casos) no las tiene. De los 40 adolescentes que presentan dificultades de aprendizaje, 27 casos reciben ayuda y 13 no la reciben. De los 27 menores que reciben dicha ayuda, 8 la tienen en sus casas, 10 en la escuela y 9 fuera de casa y de la escuela (clases particulares). El 24,3% ha tenido problemas en el centro escolar (problemas de relación, de disciplina, de comportamiento, etc.) y el 65,7% no los ha tenido. Además, al 70% le gusta asistir al centro escolar y al 20% no le gusta.

Tabla 139. Frecuencia y porcentaje de menores con retraso escolar, dificultades de aprendizaje, dificultades en el centro escolar y de menores a los que les gusta asistir al centro escolar.

| | SI | | NO | |
|---|----|------|----|------|
| | N | % | N | % |
| Retraso escolar | 23 | 32,9 | 40 | 57,1 |
| Dificultades de aprendizaje | 40 | 57,1 | 23 | 32,9 |
| Dificultades en el centro escolar | 17 | 24,3 | 46 | 65,7 |
| Le gusta asistir al centro escolar | 49 | 70 | 14 | 20 |

Se preguntó a los adolescentes cómo era su relación con sus profesores y compañeros de clase. Respecto a los profesores, el 55,7% de los adolescentes dijo que tenía buena relación con ellos, el 18,6% la calificó como muy buena, el 10% como regular y el 5,7% como mala (Figura 150). Respecto a los compañeros, el 55,7% dijo que tenía buena relación con ellos, el 24,3% la consideró muy buena, el 7,1% regular y el 2,9% mala (Figura 151).

Figura 150. Porcentaje de adolescentes según su relación con los profesores.

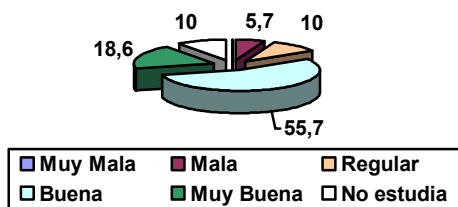
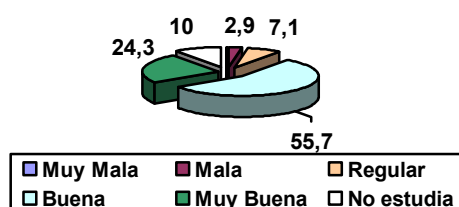


Figura 151. Porcentaje de adolescentes según su relación con los compañeros.



10.1.2. Variables asociadas a la situación escolar, según los adolescentes

En primer lugar, se muestran las variables asociadas al retraso escolar, en segundo lugar, las relacionadas con los problemas de aprendizaje, y en tercer lugar, las asociadas con los problemas en el centro escolar.

La Tabla 140 muestra el Chi-Cuadrado (X^2) entre la presencia de retraso escolar, y dos variables, la edad de los adolescentes (menores y mayores de 13 años) y los problemas cognitivos actuales. Los resultados indicaron que el retraso escolar era más probable en los adolescentes mayores de 13 años (65,2%) ($\chi^2_{(1)} = 5,075$; $p < ,05$) y los que tienen problemas cognitivos actuales (100%) ($\chi^2_{(1)} = 5,874$; $p \leq ,01$).

Tabla 140. Chi-Cuadrado (X^2) entre retraso escolar, edad de los adolescentes y los problemas cognitivos actuales.

| | Retraso escolar | | Valor χ^2 | gl. | Sig. Asint. (bilateral) |
|-------------------------------|-----------------|-------------|----------------|-----|-------------------------|
| | SI (N = 23) | NO (N = 40) | | | |
| Mayores de 13 años | 15 (65,2%) | 13 (32,5%) | 5,075 | 1 | ,024* |
| Problemas cognitivos actuales | 23 (100%) | 29 (72,5%) | 5,874 | 1 | ,015** |

* $p < ,05$; ** $p \leq ,01$

En la Tabla 141 se muestran los resultados de la *t de Student* entre retraso escolar de los menores y las puntuaciones en la subescala de incumplimiento de normas del YSR. Los adolescentes con retraso escolar manifestaron mayor incumplimiento de normas (media = 5) que los que no lo presentaron (media = 3,10) ($t_{(61)} = -2,61$; $p \leq ,01$).

Tabla 141. *t de Student* entre retraso escolar de los menores y las puntuaciones en la subescala de incumplimiento de normas.

| YSR | RETRASO ESCOLAR | | | | $t_{(61)}$ |
|---------------------------------|-----------------|------|-------------|------|----------------|
| | SÍ (n = 23) | | NO (n = 40) | | |
| | Media | (DT) | Media | (DT) | |
| Incumplimiento de normas | 5 | 2,78 | 3,10 | 2,78 | -2,61** |

** $p \leq ,01$

Se analizó la asociación entre la manifestación de dificultades de aprendizaje, la relación de los menores con sus compañeros de clase y los problemas cognitivos actuales mediante la prueba Chi-Cuadrado (X^2). La relación de los menores con los

compañeros de clase se recategorizó en tres categorías (mala-regular, buena y muy buena) en función de su distribución inicial para realizar los análisis con otras variables. Los adolescentes que mantienen muy buena relación con sus compañeros son los que fundamentalmente no presentan problemas de aprendizaje (47,8%) ($\chi^2_{(1)} = 8,483$; $p \leq ,01$). Los resultados indican que los adolescentes con problemas cognitivos actuales (100%) ($\chi^2_{(2)} = 19,977$; $p < ,001$) presentan en mayor proporción problemas de aprendizaje. (Tabla 142).

Tabla 142. Chi-Cuadrado (X^2) entre problemas de aprendizaje, relación de los menores con los compañeros de clase y problemas cognitivos actuales.

| | Problemas de aprendizaje | | Valor χ^2 | gl. | Sig. Asint. (bilateral) |
|-------------------------------|--------------------------|-------------|----------------|-----|-------------------------|
| | SI (N = 40) | NO (N = 23) | | | |
| Relación con los compañeros | 6 (15%) | 11 (47,8%) | 8,483 | 2 | ,014** |
| Problemas cognitivos actuales | 40 (100%) | 12 (52,2%) | 19,977 | 1 | < ,001*** |

** $p \leq ,01$; *** $p < ,001$

En la Tabla 143 se muestran los datos que dieron resultados significativos (*t de Student*) entre los problemas de aprendizaje de los menores y las puntuaciones en las subescalas de internalización del YSR (aislamiento y ansiedad/depresión). Los adolescentes con problemas de aprendizaje se perciben más aislados (media = 3,92) ($t_{(61)} = -2,05$; $p < ,05$) y más ansiosos (media = 6,45) ($t_{(61)} = -1,96$; $p \leq ,05$) que los que no los tienen (media = 2,78 para aislamiento, y media = 4,74 para ansiedad).

Tabla 143. *t* de Student entre los problemas de aprendizaje de los menores y las puntuaciones en las subescalas de internalización del YSR.

| YSR | PROBLEMAS DE APRENDIZAJE | | | | $t_{(68)}$ |
|---------------------------|--------------------------|------|-------------|------|---------------|
| | SÍ (n = 40) | | NO (n = 23) | | |
| | Media | (DT) | Media | (DT) | |
| Aislamiento | 3,92 | 2,21 | 2,78 | 1,98 | -2,05* |
| Ansiedad/Depresión | 6,45 | 3,44 | 4,74 | 3,14 | -1,96* |

* $p \leq ,05$

La asociación entre los problemas en el centro escolar y la relación de los adolescentes con los profesores también fue analizada mediante Chi-Cuadrado (X^2). Al igual que las relaciones con los compañeros de clase, la relación con los profesores se

recategorizó en tres niveles (mala-regular, buena y muy buena). Los adolescentes que mantienen buena relación con los profesores son los que fundamentalmente no presentan problemas en el centro escolar ($\chi^2_{(2)} = 9,217$; $p \leq ,01$) (Tabla 144).

Tabla 144. Chi-Cuadrado (X^2) entre problemas en el centro escolar y la relación de los adolescentes con los profesores.

| | Problemas en el centro escolar | | Valor χ^2 | gl. | Sig. Asint. (bilateral) |
|-----------------------------|--------------------------------|-------------|----------------|-----|-------------------------|
| | SI (N = 17) | NO (N = 46) | | | |
| Relación con los profesores | 8 (47,1%) | 31 (67,4%) | 8,483 | 2 | ,010** |

** $p \leq ,01$

La Tabla 145 muestra los resultados de la *t de Student* entre problemas en el centro escolar y las puntuaciones en las subescalas y las escalas de internalización, externalización y total del YSR. Los adolescentes que manifiestan problemas en el centro escolar se perciben más aislados (media = 4,88) ($t_{(61)} = -3,26$; $p = ,002$), más ansiosos (media = 7,94) ($t_{(61)} = -3,21$; $p < ,01$), incumplen más las normas (media = 5,29) ($t_{(61)} = -2,60$; $p \leq ,01$) y son más agresivos (media = 11,29) ($t_{(61)} = -3,88$; $p \leq ,001$). Además, presentan mayores puntuaciones en la escala total de internalización (media = 16,35) ($t_{(61)} = -2,56$; $p \leq ,01$), externalización (media = 16,70) ($t_{(61)} = -3,82$; $p \leq ,001$) y en el total del YSR (media = 33,06) ($t_{(61)} = -3,99$; $p \leq ,001$).

Tabla 145. *t de Student* entre los problemas en el centro escolar y las subescalas y escalas de internalización, externalización y total del YSR y.

| YSR | PROBLEMAS EN EL CENTRO ESCOLAR | | | | $t_{(61)}$ |
|---------------------------------|--------------------------------|-------|-------------|-------|-----------------|
| | SÍ (n = 17) | | NO (n = 46) | | |
| | Media | (DT) | Media | (DT) | |
| Aislamiento | 4,88 | 2,37 | 3 | 1,90 | -3,26** |
| Ansiedad/Depresión | 7,94 | 3,82 | 5,04 | 2,92 | -3,21** |
| Incumplimiento de normas | 5,29 | 3,57 | 3,24 | 2,44 | -2,60** |
| Agresividad | 11,29 | 5,71 | 6,17 | 4,20 | -3,88*** |
| Total en Internalización | 16,35 | 7,51 | 11,22 | 6,92 | -2,56** |
| Total en Externalización | 16,70 | 8,58 | 9,37 | 6 | -3,82*** |
| Total YSR | 33,06 | 11,08 | 20,59 | 10,97 | -3,99*** |

** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

10.1.3. Situación escolar desde la perspectiva de los abuelos

Una vez conocida la opinión de los menores sobre su situación escolar, se preguntó a los abuelos acogedores acerca de algunos de los aspectos de la misma. Hay que tener en cuenta que 7 de los adolescentes (10%) no estaban escolarizados.

Según los abuelos, el 60% de los menores presenta dificultades de aprendizaje y el 30% no las presenta. De los que tienen dificultades de aprendizaje, 33 adolescentes reciben ayuda y 13 no la reciben. De los 33 menores que reciben dicha ayuda, 8 la tienen en sus casas, 10 en la escuela y 12 fuera de la casa y de la escuela, en clases particulares. El 32,9% ha tenido problemas en el centro escolar y el 57,1% no. Según los abuelos acogedores, al 64,3% de los menores les gusta asistir al centro escolar y al 25,7% no les gusta asistir (Tabla 146).

Tabla 146. Frecuencia y porcentaje de menores con dificultades de aprendizaje, dificultades en el centro escolar y de menores a los que les gusta asistir al centro escolar.

| | SÍ | | NO | |
|--|----|------|----|------|
| | N | % | N | % |
| Dificultades de aprendizaje | 42 | 60 | 21 | 30 |
| Dificultades en el centro escolar | 23 | 32,9 | 40 | 57,1 |
| Les gusta asistir al centro escolar | 46 | 64,3 | 19 | 25,7 |

Según los abuelos acogedores, el 1,4% de los adolescentes mantiene muy mala relación con sus profesores, el 4,3% la tiene mala, el 14,3% regular, el 37,1% buena y el 32,9% muy buena (Figura 152). Respecto a los compañeros, el 12,9% de los adolescentes mantiene una relación regular con sus compañeros de clase, el 45,7% la tiene buena y el 31,4% muy buena relación (Figura 153).

Figura 152. Porcentaje de abuelos según la relación que los adolescentes tienen con los profesores.

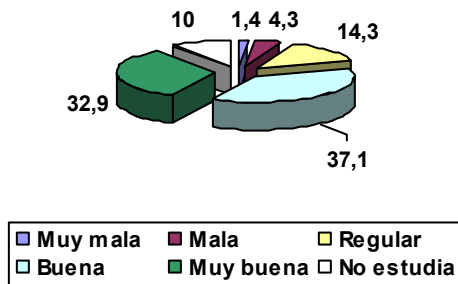
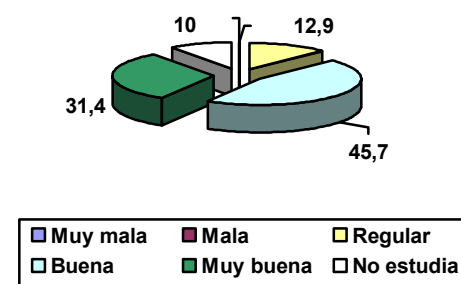


Figura 153. Porcentaje de abuelos según la relación que los adolescentes tienen con los compañeros.



Cuando se preguntó a los abuelos si asistían a la convocatoria de reuniones en el centro escolar, 55 (78,6%) contestaron que asistían y 8 (11,4%) que no asistían. El 41,4% de los abuelos conoce la situación escolar de sus nietos porque los profesores les citan a las reuniones de padres, el 14,3% porque acude al centro a preguntar por sus nietos por iniciativa propia y el 22,9% por ambos motivos.

10.1.4. Variables asociadas a la situación escolar, según los abuelos

Tras aplicar el Chi-Cuadrado (χ^2) entre la presencia de problemas de aprendizaje y los problemas cognitivos al inicio del acogimiento y en la actualidad, se encontró que los menores que tenían problemas cognitivos al inicio del acogimiento (33,3%) ($\chi^2_{(1)} = 7,175$; $p < ,01$) y los que los tienen en la actualidad (95,2%) ($\chi^2_{(1)} = 11,578$; $p \leq ,001$) son los que fundamentalmente presentan problemas de aprendizaje (Tabla 147).

Tabla 147. Chi-Cuadrado (χ^2) entre problemas de aprendizaje y problemas cognitivos al inicio del acogimiento y en la actualidad.

| | Problemas de aprendizaje | | Valor χ^2 | gl. | Sig. Asint. (bilateral) |
|--|--------------------------|-------------|----------------|-----|-------------------------|
| | SI (N = 42) | NO (N = 21) | | | |
| Problemas cognitivos al inicio del acogimiento | 14 (33,3%) | 0 (0%) | 7,175 | 1 | ,007** |
| Problemas cognitivos actuales | 40 (95,2%) | 12 (57,1%) | 11,578 | 1 | ,001*** |

** $p < ,01$; *** $p \leq ,001$

La Tabla 148 muestra los resultados de la *t* de Student entre los problemas de aprendizaje de los menores y las puntuaciones en la escala total del CBCL. Según los abuelos, los adolescentes con problemas de aprendizaje presentan puntuaciones más altas en la escala total del CBCL (media = 23,56) que los que no los tienen (media = 17,20) ($t_{(59)} = -2,04$; $p < ,05$).

Tabla 148. *t* de Student entre problemas de aprendizaje de los menores y las puntuaciones en la escala total del CBCL.

| CBCL | PROBLEMAS DE APRENDIZAJE | | | | $t_{(59)}$ |
|-------------------|--------------------------|-------|-------------|------|---------------|
| | SÍ (n = 41) | | NO (n = 20) | | |
| | Media | (DT) | Media | (DT) | |
| Total CBCL | 23,56 | 12,61 | 17,20 | 8,53 | -2,04* |

* $p < ,05$

La Tabla 149 muestra el Chi-Cuadrado (X^2) entre problemas en el centro escolar, la relación que tienen los adolescentes con sus profesores y compañeros de clase y si les gusta asistir al centro escolar. Los resultados indican que los adolescentes que mantienen muy buena relación con los profesores (52,5%) ($\chi^2_{(1)} = 18,405$; $p < ,001$) y con los compañeros (47,5%) ($\chi^2_{(1)} = 15,632$; $p < ,001$) y a los que les gusta asistir al centro escolar (85%) ($\chi^2_{(1)} = 8,151$; $p < ,01$) son los que fundamentalmente no presentan problemas en el centro escolar, según los abuelos acogedores (Tabla 191).

Tabla 149. Chi-Cuadrado (X^2) entre problemas en el centro escolar, la relación de los adolescentes con los profesores y compañeros de clase y si les gusta asistir al centro escolar.

| | Problemas en el centro escolar | | Valor χ^2 | gl. | Sig. Asint. (bilateral) |
|------------------------------------|--------------------------------|-------------|----------------|-----|-------------------------|
| | SI (N = 23) | NO (N = 40) | | | |
| Relación con los profesores | 2 (8,7%) | 21 (52,5%) | 18,405 | 1 | < ,001*** |
| Relación con los compañeros | 3 (13%) | 19 (47,5%) | 15,632 | 1 | < ,001*** |
| Le gusta asistir al centro escolar | 11 (47,8%) | 34 (85%) | 8,151 | 1 | ,004** |

** $p < ,01$; *** $p < ,001$

La Tabla 150 muestra los resultados de la *t* de Student entre problemas en el centro escolar y las puntuaciones en las subescalas y escalas de internalización, externalización y total del CBCL. Según los abuelos, los adolescentes que manifiestan problemas en el centro escolar son más ansiosos (media = 6,73) ($t_{(59)} = -3,10$; $p < ,01$), incumplen más las normas (media = 5,50) ($t_{(59)} = -4,52$; $p < ,001$) y son más agresivos (media = 12,18)

($t_{(59)} = -5,31$; $p < ,001$). Además, presentan mayores puntuaciones en la escala de internalización (media = 12,41) ($t_{(59)} = -2,22$; $p < ,05$), externalización (media = 17,68) ($t_{(59)} = -5,85$; $p < ,001$) y en el total del CBCL (media = 30,09) ($t_{(59)} = -5,13$; $p < ,001$).

Tabla 150. t de Student entre problemas en el centro escolar y las puntuaciones en las subescalas y escalas de internalización, externalización y total del CBCL.

| CBCL | PROBLEMAS EN EL CENTRO ESCOLAR | | | | $t_{(59)}$ |
|---------------------------------|--------------------------------|-------|-------------|------|-----------------|
| | SÍ (n = 22) | | NO (n = 39) | | |
| | Media | (DT) | Media | (DT) | |
| Ansiedad/Depresión | 6,73 | 4,01 | 4,23 | 2,29 | -3,10** |
| Incumplimiento de normas | 5,50 | 4,53 | 1,64 | 2,13 | -4,52*** |
| Agresividad | 12,18 | 4,49 | 5,56 | 4,78 | -5,31*** |
| Total en Internalización | 12,41 | 6,48 | 9,15 | 4,87 | -2,22* |
| Total en Externalización | 17,68 | 7,36 | 7,46 | 6,06 | -5,85*** |
| Total CBCL | 30,09 | 11,23 | 16,61 | 9 | -5,13*** |

* $p < ,05$; ** $p < ,01$; *** $p < ,001$

10.1.5. Congruencia entre abuelos y nietos en la percepción de la situación escolar

Se analizó el grado de acuerdo entre abuelos y nietos respecto a diversas variables de la situación escolar de los adolescentes. Se obtuvo acuerdo entre abuelos y nietos respecto a la ayuda recibida por los menores que tienen dificultades de aprendizaje ($\kappa = ,475$; $p < ,01$); en el lugar donde reciben dicha ayuda ($\kappa = ,491$; $p \leq ,001$); la manifestación de problemas en el centro escolar ($\kappa = ,275$; $p < ,05$), y el deseo de los menores de asistir al centro escolar ($\kappa = ,250$; $p < ,05$). Además, los abuelos y nietos coinciden al valorar cómo es la relación de los adolescentes con los profesores ($\kappa = ,194$; $p < ,05$) y con los compañeros de clase ($\kappa = ,200$; $p < ,05$). El valor de la medida de acuerdo Kappa no fue significativo respecto a la manifestación de problemas de aprendizaje ($\kappa = ,233$).

CAPÍTULO 11

RESULTADOS DEL CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE SU HISTORIA PERSONAL

11.1. Conocimiento y aceptación de los adolescentes de su historia personal

11.1.1. Conocimiento y aceptación de los adolescentes de su historia personal desde la perspectiva de los adolescentes

Las variables evaluadas respecto al conocimiento y aceptación de los adolescentes de su historia personal han sido: los recuerdos sobre su vida antes del acogimiento, la comunicación de su historia, el deseo de saber sobre su pasado, el deseo de buscar a sus padres (en los casos en los que no tiene contacto) y el sentimiento de “ser” diferente por el hecho de vivir en acogimiento con sus abuelos.

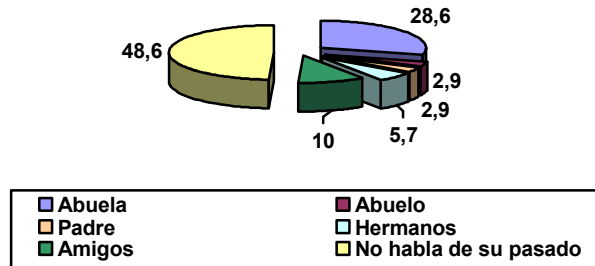
Se preguntó a los adolescentes si recordaban algo de su infancia cuando vivían con sus padres. El 65,7% no recordaba nada de su vida junto a sus padres y el 34,3% relató algunos recuerdos. Recordaran o no algo de su pasado, el 51,4% dijo haber hablado sobre este tema con alguien y el 48,6% manifestó no haberlo hecho nunca. A pesar de que algunos adolescentes no recordaban nada o nunca habían hablado con nadie acerca del tema, el 61,4% manifestó que no les gustaría saber nada más acerca de su pasado o de sus padres y el 35,7% contestó que les gustaría saber más sobre su historia. No se tuvo datos de dos casos (2,9%) (Tabla 151).

Tabla 151. Frecuencia y porcentaje de menores que recuerdan, han hablado o les gustaría saber más sobre su pasado.

| | SÍ | | NO | | NO DATOS | |
|---|----|------|----|------|----------|-----|
| | N | % | N | % | N | % |
| Recuerdan el pasado | 24 | 34,3 | 46 | 65,7 | - | - |
| Han hablado del pasado | 36 | 51,4 | 34 | 48,6 | - | - |
| Les gustaría saber más sobre su pasado | 25 | 35,7 | 43 | 61,4 | 2 | 2,9 |

Del 51,4% de los adolescentes, la mayoría (20 casos), había hablado con sus abuelas (28,6%), el 10% (7 casos) con sus amigos, el 5,7% (4 casos) con sus hermanos, el 2,9% (2 casos) con sus abuelos y el 2,9% (2 casos) con su padre. El 48,6% no había hablado con nadie sobre su pasado (Figura 154).

Figura 154. Porcentaje de adolescentes según las personas con las que ha hablado sobre su pasado.



Al preguntar a los adolescentes si les gustaría buscar o contactar con sus padres, cuando sean mayores de edad, la mayoría de los menores contestó que no. En el caso de los 39 menores (55,7%) que actualmente no tienen contactos con sus padres varones, 19 adolescentes (27,1%) respondieron que no y 9 (12,9%) que sí les gustaría contactar en el futuro con sus padres (Figura 155). En el caso de los 31 menores (44,3%) que no reciben actualmente visitas de sus madres, 22 adolescentes (31,4%) contestaron que no y sólo 5 (7,1%) que sí les gustaría recibir visitas de sus madres (Figura 156). Recordemos que el 44,3% de los adolescentes recibe actualmente visitas de sus padres y el 55,7% las recibe de sus madres. El 15,7% de los padres y el 4,3% de las madres han fallecido y no se obtuvo datos de un caso (1,4%) respecto a las madres.

Figura 155. Porcentaje de niños que desean contactar con sus padres cuando sean mayores.

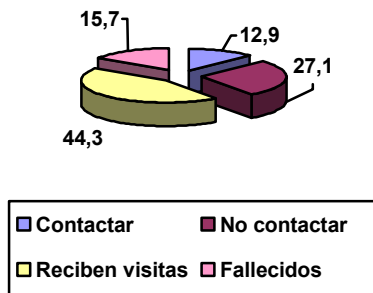
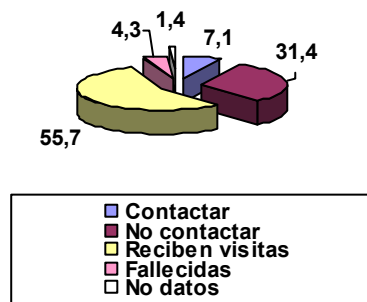


Figura 156. Porcentaje de niños que desean contactar con sus madres cuando sean mayores.



Los adolescentes también dieron su opinión respecto a si creían que sus abuelos les ayudarían a localizar a sus padres y madres, si ellos lo deseaban, cuando fueran mayores de edad. En el caso de los padres, 18 niños (25,7%) respondieron que creían que no les ayudarían y 10 (14,3%) dijeron que creían que sus abuelos les ayudarían a buscar a sus

padres varones (Figura 157). Para las madres, 19 menores (27,1%) contestaron que creían que no les ayudarían y 9 (12,9%) dijeron que creían que sus abuelos les ayudarían a contactar con sus madres (Figura 158). Como se ha mencionado, el 44,3% de los adolescentes recibe visitas actualmente de sus padres varones y el 55,7% las recibe de sus madres. El 15,7% de los padres y el 4,3% de las madres han fallecido y no se obtuvo datos de un caso (1,4%) respecto a las madres.

Figura 157. Porcentaje de niños que piensan que sus abuelos les ayudarían a localizar a sus padres.

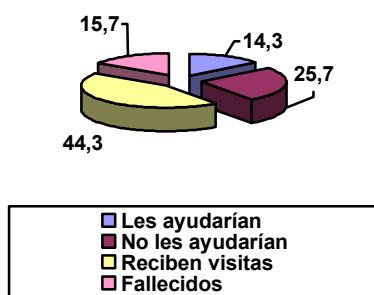
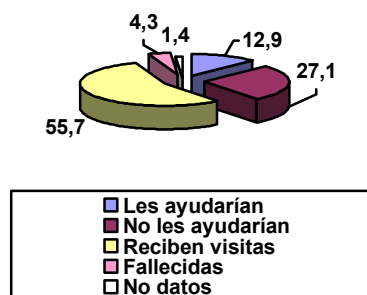


Figura 158. Porcentaje de niños que piensan que sus abuelos les ayudarían a localizar a sus madres.



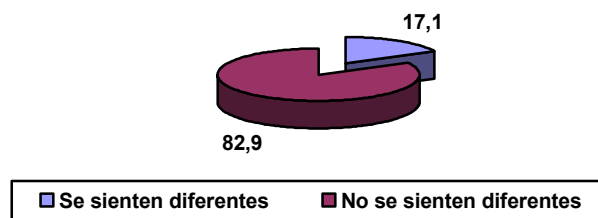
Se preguntó a los adolescentes si la mayoría de sus profesores y compañeros de clase con los que mantenían una mayor relación tenían conocimiento acerca de su acogimiento y de que vivían con sus abuelos. El 72,9% contestó que la mayoría de sus profesores y compañeros más cercanos tenían esa información, el 11,4% dijo que pocos lo sabían, y el 5,7% manifestó que sus profesores y compañeros no tenían conocimiento de su situación (Tabla 152). Al 10% de los adolescentes que no estaba escolarizado no se les preguntó.

Tabla 152. Frecuencia y porcentaje de adolescentes según el conocimiento de su situación de acogimiento por parte de sus profesores y compañeros de clase.

| | N | % |
|--|----|------|
| Profesores y compañeros cercanos conocen su situación | 51 | 72,9 |
| Muy pocos profesores y compañeros cercanos conocen la situación | 8 | 11,4 |
| Profesores y compañeros cercanos no conocen su situación | 4 | 5,7 |
| No escolarizados | 7 | 10 |

Por último, también se preguntó a los adolescentes si se sentían diferentes por vivir con sus abuelos y no con sus padres. Un alto porcentaje, 58 menores (82,9%), dijo que no se sentía diferente a otros niños y 12 (17,1%) que se sentían diferentes por no vivir con sus padres (Figura 159).

Figura 159. Porcentaje de adolescentes que se sienten diferentes por vivir con sus abuelos.



11.1.2. Variables asociadas al conocimiento y aceptación de los adolescentes de su historia personal, según los adolescentes

Mediante Chi-Cuadrado (X^2) se relacionó que los adolescentes hablaran con alguien sobre su pasado, la edad de los adolescentes (menores y mayores de 13 años) y la relación con los abuelos varones (Tabla 153). Los resultados indicaron que los adolescentes mayores de 13 años (63,9%) ($\chi^2_{(1)} = 4,632$; $p < ,05$) y los que mantenían muy buena relación con sus abuelos varones (61,9%) ($\chi^2_{(2)} = 6,608$; $p < ,05$) eran los que fundamentalmente hablaban sobre su pasado.

Tabla 153. Chi-Cuadrado (X^2) entre los adolescentes que hablan con alguien de su pasado, la edad de los adolescentes y la relación con los abuelos varones.

| | Hablan con alguien de su pasado | | Valor χ^2 | gl. | Sig. Asint. (bilateral) |
|----------------------------------|---------------------------------|------------------------|----------------|-----|-------------------------|
| | SI | NO | | | |
| Mayores de 13 años | (N = 36) 23 (63,9%) | (N = 34) 12 (35,3%) | 4,632 | 1 | ,031* |
| Relación con los abuelos varones | (N = 21) 13 (61,9%) | (N = 28) 9 (32,1%) | 6,608 | 2 | ,037* |

* $p < ,05$

Al aplicar Chi-Cuadrado (X^2) entre sentirse diferente por estar en acogimiento con sus abuelos, el sexo de los/as adolescentes y si hablan con alguien sobre sus padres y su pasado, se encontró que existe un mayor porcentaje de chicas (62,1%) que no se siente diferente al resto de sus compañeros por vivir con sus abuelos ($\chi^2_{(1)} = 4,137$; $p < ,05$). Aquellos menores que hablan con alguien de su pasado manifestaron, en mayor

porcentaje, sentirse diferentes por el hecho de vivir con sus abuelos (83,3%) ($\chi^2_{(1)} = 4,461$; $p < ,05$) (Tabla 154).

Tabla 154. Chi-Cuadrado (X^2) entre sentirse diferentes por el hecho de estar acogidos con sus abuelos y el sexo de los/as adolescentes.

| | Se siente diferente por estar acogido con sus abuelos | | Valor χ^2 | gl. | Sig. Asint. (bilateral) |
|---|---|-------------|----------------|-----|-------------------------|
| | SI (N = 12) | NO (N = 58) | | | |
| Niñas | 3 (25%) | 36 (62,1%) | 4,137 | 1 | ,042* |
| Hablan con alguien sobre sus padres y su pasado | 10 (83,3%) | 26 (44,8%) | 4,461 | 1 | ,035* |

* $p < ,05$

11.1.3. Conocimiento y aceptación de los adolescentes de su historia personal desde la perspectiva de los abuelos

El conocimiento y aceptación de los adolescentes de su historia personal desde la perspectiva de los abuelos, se valoró teniendo en cuenta las siguientes variables: la comunicación a los menores de su situación de acogimiento, el tiempo dedicado a hablar con ellos, la frecuencia de dichas conversaciones, el apoyo que darían a sus nietos si desearan localizar a sus padres y madres, y si pensaban que los menores se sentían diferentes por el hecho de vivir en acogimiento con sus abuelos.

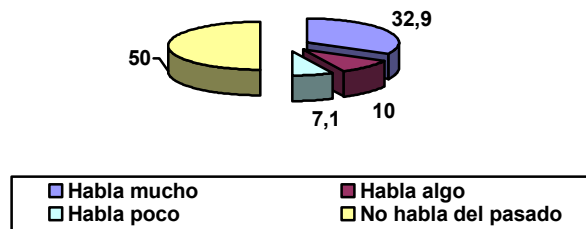
Se preguntó a los abuelos si sus nietos conocían los motivos por los que fueron acogidos. El 68,6% de los abuelos indicó que sus nietos conocían los motivos por los que estaban viviendo con ellos y el 31,4% contestó que no los conocían. Aunque algunos abuelos habían comunicado a sus nietos dichos motivos, sólo la mitad hablaba con sus nietos sobre sus padres o su pasado. El 50% de los abuelos no hablaba con sus nietos y el 50% sí lo hacía (Tabla 155).

Tabla 155. Frecuencia y porcentaje del número de menores que conocen su pasado y de abuelos que hablan con sus nietos sobre el mismo.

| | SÍ | | NO | |
|---|----|------|----|------|
| | N | % | N | % |
| Nieto conoce su pasado | 48 | 68,6 | 22 | 31,4 |
| Hablan con sus nietos del pasado | 35 | 50 | 35 | 50 |

La frecuencia con la que los abuelos hablaban con sus nietos acerca de su pasado, historia o sobre sus padres era muy variada, en 23 casos (32,9%) hablaban poco con sus nietos (una vez al año o menos de una vez al año), en 7 (10%) hablaban algo (varias veces al mes, una vez al mes o, al menos, varias veces al año) y en 5 (7,1%) los abuelos reconocieron hablar mucho sobre el tema (diariamente, varias veces a la semana o, al menos, una vez a la semana) (Figura 160).

Figura 160. Porcentaje de abuelos según la frecuencia con la que hablan con sus nietos acerca de su pasado.



Se preguntó a los abuelos si ayudarían a sus nietos a localizar a sus padres y madres si ellos se lo pedían cuando fueran mayores de edad. De los 36 menores que, según los abuelos, en la actualidad no tienen contacto con sus padres varones, los abuelos respondieron que en 19 casos (27,1%) no ayudarían a sus nietos a localizar a los padres varones y 6 (8,6%) respondieron que sí les ayudarían (Figura 161). De los 29 menores que actualmente no reciben visitas de las madres, 18 abuelos (25,7%) contestaron que no ayudarían a sus nietos a localizar a las madres y 8 (11,4%) dijeron que sí les ayudarían (Figura 162). Es interesante recordar que el 48,6% de los adolescentes recibía visitas de sus padres varones y el 58,6% de sus madres y que el 15,7% de los padres y el 4,3% de las madres habían fallecido.

Figura 161. Porcentaje de abuelos que ayudarían a sus nietos a localizar a sus padres.

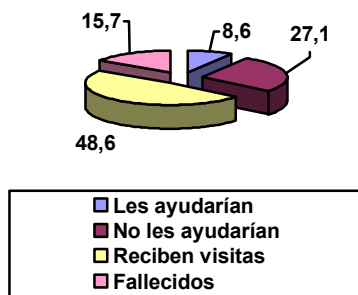
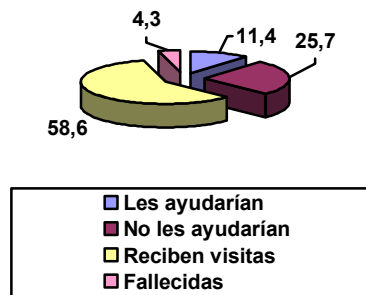
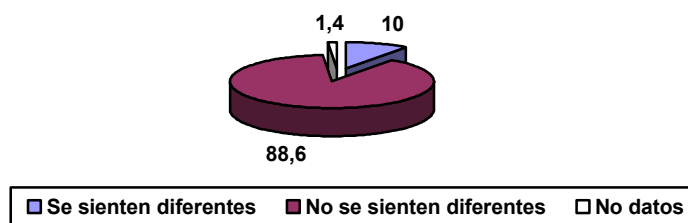


Figura 162. Porcentaje de abuelos que ayudarían a sus nietos a localizar a sus madres.



A los abuelos también se les preguntó si ellos creían que sus nietos se sentían diferentes por el hecho de vivir en acogimiento. Según la opinión de los abuelos, 62 menores (88,6%) no se sentían diferentes por el hecho de vivir con ellos y 7 menores (10%) se sentían diferentes por este motivo (Figura 163).

Figura 163. Porcentaje de abuelos según su opinión acerca de que los adolescentes se sientan diferentes por vivir con ellos.



11.1.4. Variables asociadas al conocimiento y aceptación de los adolescentes de su historia personal, según los abuelos

Tras aplicar Chi-Cuadrado (X^2) se encontró relación entre que los adolescentes conozcan los motivos de su acogimiento y que los abuelos hablen con sus nietos sobre su pasado. Los resultados indican que los abuelos que hablan más con sus nietos sobre su pasado y sus padres facilitan en mayor medida que sus nietos tengan mayor conocimiento sobre los motivos por los que dejaron de vivir con sus padres (85,7%) ($\chi^2_{(1)} = 8,021$; $p < ,01$) (Tabla 156).

Tabla 156. Chi-Cuadrado (X^2) entre conocer los motivos por los que dejaron de vivir con sus padres y hablar con los nietos sobre su pasado.

| | Conocer los motivos por los que dejó de vivir con sus padres | | Valor χ^2 | gl. | Sig. Asint. (bilateral) |
|---------------------------------------|--|----------------|----------------|-----|-------------------------|
| | SI (N = 48) | NO (N = 22) | | | |
| Hablan con los nietos sobre su pasado | 30 (62,5%) | 5 (22,7%) | 8,021 | 1 | ,005** |

** p < ,01

11.1.5. Congruencia entre abuelos y nietos respecto al conocimiento y aceptación de los adolescentes de su historia personal

Se analizó la congruencia entre lo que dijeron los abuelos y los nietos respecto a si los abuelos ayudarían a los nietos a localizar a sus padres ($\kappa = ,207$) y madres ($\kappa = ,129$) cuando sean mayores de edad y respecto a sentirse diferente a otros niños por el hecho de vivir con los abuelos ($\kappa = ,215$), pero el valor de la medida de acuerdo Kappa no fue significativo en ninguna de estas variables.

CAPÍTULO 12

CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

Antes de entrar a exponer las conclusiones de este trabajo nos gustaría realizar una primera reflexión. Numerosas investigaciones con familias adoptivas y acogedoras han destacado la labor que llevan a cabo los padres adoptivos y acogedores, la motivación que les llevó a adoptar o acoger a un niño, las características de estas familias, el contexto familiar, escolar y social que rodea a los menores adoptados o acogidos, las dificultades del proceso de adaptación de los niños a las familias, las ayudas que ofrece la Administración a estas familias, etc. En cambio, la familia extensa ha despertado muy poco interés entre los investigadores. Hace décadas los familiares, preferentemente las mujeres, asumían su papel de cuidadores cuando aparecían situaciones de necesidad o dificultad familiar. Como se ha expuesto anteriormente, en los años 70 Estados Unidos reconoce oficialmente, en sus leyes y procedimientos administrativos, la importancia de los familiares como acogedores, contagiando dicho interés a los países europeos, y en parte, a España. La incorporación de la mujer al mundo laboral también ha contribuido a que muchos abuelos/as tengan que asumir, de nuevo, un rol de cuidador de sus nietos. Sin embargo, pocos estudios han analizado su función como tal.

En España, abuelos y tíos han ido adquiriendo, a lo largo de las últimas décadas, un papel fundamental en el cuidado de nietos y sobrinos debido a los problemas de toxicomanía, alcoholismo, encarcelamiento, enfermedades mentales, etc. que presentan los padres de los menores en desamparo. La legislación española favorece que el menor permanezca en su ambiente, en su cultura, junto a su familia y su historia, siempre que ello contribuya al bienestar del menor. Sin embargo, a pesar de reconocerse legalmente que el acogimiento con familiares contribuye al interés primordial del menor, abuelos y tíos no han pasado por un proceso de valoración antes de formalizarse el acogimiento, en el que se estableciera que dichos familiares eran realmente idóneos y podían asumir y afrontar el cuidado del menor con todas las garantías exigibles. Por ello, los familiares de este estudio han recibido escaso apoyo, reducido número de seguimientos y no han tenido la valoración ni la formación necesarias. El acogimiento con familia extensa, en general, todavía recibe menos apoyo que otros tipos de acogimiento y suscita menos interés en los investigadores. Con este estudio se pretende contribuir a subsanar el desconocimiento que todavía se tiene en España sobre los acogimientos con familia extensa. Aunque a nivel internacional existe mayor documentación sobre este tipo de acogimiento, en numerosas ocasiones, las muestras incluyen también a cuidadores informales, lo cual puede llevar a cierta confusión, si no se tiene en cuenta el diferente

marco legal y se aplican directamente los resultados de esos estudios a los acogedores que se producen en nuestro país. Con este trabajo se pretende contribuir a responder a las dudas existentes sobre la situación real de los menores, padres y abuelos acogedores en nuestro país. Por tanto, como punto de partida de estas conclusiones queremos reconocer y destacar la función social de los abuelos y su contribución al bienestar de los menores al asumir, en algunos casos con gran sacrificio personal, la responsabilidad del cuidado de sus nietos.

Ha llegado el momento de exponer las conclusiones de un trabajo que se ha podido realizar por la colaboración y sensibilidad hacia el tema del Servicio de Protección a la Infancia y Familia de la Delegación de Asuntos Sociales de Málaga, con el que el Grupo de Investigación sobre Acogimiento y Adopción de la Universidad de Málaga mantiene una estrecha colaboración desde hace años.

En primer lugar, se van a presentar las conclusiones del perfil descriptivo de los principales agentes implicados en los acogimientos con familia extensa, como son los abuelos, los menores y los padres, así como las características de este tipo de acogimiento, lo cual nos ayudará a tener una idea más realista de los acogimientos realizados en Málaga por los abuelos, dado que existen pocos estudios que reflejen las características principales del acogimiento con familia extensa en España. A continuación, se presentarán las conclusiones del primer objetivo e hipótesis relativos a las relaciones familiares entre los diferentes miembros que componen el sistema familiar (abuelos, menores, padres, hermanos y otros familiares). Posteriormente, se mostrarán las conclusiones referidas al segundo objetivo de este trabajo, es decir, los problemas de desarrollo manifestados por los menores al inicio del acogimiento y en la actualidad, y los problemas de conducta de los adolescentes. A continuación se expondrá la situación escolar de los adolescentes que constituye el tercer objetivo. Y por último, se abordará el cuarto objetivo sobre el conocimiento y aceptación que tienen los adolescentes de su historia personal. Para finalizar, se expondrán las principales aportaciones y limitaciones del estudio, así como las futuras líneas de investigación que podrían derivarse de este trabajo.

12.1. Perfil descriptivo de los acogimientos con familia extensa

12.1.1. Características de los adolescentes

Los menores acogidos por sus abuelos de este estudio presentan una media de edad de 14 años, con un rango entre los 11 y los 17 años. La edad media que tenían los adolescentes en el momento de ser acogidos por sus abuelos se sitúa en torno al año y medio, siendo lo más frecuente que el acogimiento se realizase cuando los menores tenían menos de 3 años. Los abuelos tardaron en legalizar el acogimiento una media de 3,6 años, lo que provoca que los menores, en el momento de ser acogidos legalmente, tengan una edad media de 5 años. En la mayoría de los casos, estos menores han vivido con sus abuelos durante un período de tiempo antes de legalizar el acogimiento, al igual que en otros estudios (Berrick *et al.*, 1994; Brown *et al.*, 2002; Jendreck, 1994; Phillips y Bloom, 1998; Scannapieco y Hegar, 1996). Los motivos que mueven a los abuelos a legalizar el acogimiento son, por un lado, la búsqueda de seguridad jurídica para estabilizar su situación y recibir ayudas públicas, fundamentalmente económicas y, por otro, tener derechos legales sobre los niños, necesarios para que los menores accedan a los centros escolares, centros de salud, etc. (McLean y Thomas, 1996). La mayoría de los acogimientos de este estudio se legalizó entre los años 1990 y 1993, ya que la entrada en vigor de la ley (Ley 21/1987 de 11 de Noviembre) que estableció la importancia de la familia extensa como acogedora facilitó la revisión y actualización de estos acogimientos.

Los menores acogidos por los abuelos pocas veces han estado en acogimiento residencial, y los que lo han hecho, generalmente, estuvieron en un sólo centro y durante un escaso periodo temporal. Efectivamente, sólo el 38,6% de los adolescentes de este estudio estuvo en acogimiento residencial, todos en un único centro y, la mayoría de ellos (18,6%) durante un periodo de tiempo inferior al año, datos que coinciden con los de otros estudios (Beeman *et al.*, 2000; Iglehart, 1994; Sands y Goldber-Glen, 1998). Ninguno de los niños/as de este estudio estuvo anteriormente en otro tipo de acogimiento familiar. Esto se debe, en parte, a que muchos abuelos deciden cuidar a sus nietos para evitar el ingreso de los menores en centros residenciales y la posibilidad de que sean acogidos o adoptados por otras familias. Los vínculos afectivos

y familiares existentes entre abuelos y nietos lleva a los abuelos a proteger de esta manera al menor y a sus hijos, buscando el mayor bienestar para los niños (Beeman y Boisen, 1999; Hayslip *et al.*, 1998). Estos datos confirman la idea de que el acogimiento con familia extensa reduce la existencia de acogimientos previos fallidos (Beeman *et al.*, 2000; Berrick *et al.*, 1994; Iglehart, 1994), ya que es el tipo de acogimiento más estable y permanente (Keefer y Shooler, 2000).

El 95,7% de los menores de este estudio sufrió alguna modalidad de maltrato antes de ser acogido por sus abuelos, fundamentalmente maltrato pasivo (82,9%). Algunos estudios (Benedict *et al.*, 1996; Brown *et al.* 2002; Ehrle y Geen, 2002; Fuller-Thonson *et al.*, 1997; Kolomer, 2000; Mumola, 2000; Terling-Wat, 2001) coinciden en el alto porcentaje de maltrato que padecen los menores antes de ser acogidos, especialmente abandono o negligencia, siendo ésta una de las principales causas del acogimiento. La situación de abandono de los menores alerta al resto de la familia y les lleva a optar por su acogimiento. Una de las críticas clásicamente realizadas a este tipo de acogimiento consiste en poner en duda que el entorno familiar pueda proteger al menor del maltrato de los padres si éstos maltrataron antes al menor, ya que el niño permanece en el mismo contexto familiar y en contacto con los padres. Por el contrario, otros estudios (Berrick, 1998; Shapiro *et al.*, 2000) defienden que la posibilidad de que un menor vuelva a ser maltratado es menor en los acogimientos con familia extensa, que en los acogimientos con familia ajena.

Por tanto, los datos descriptivos de los adolescentes de este estudio nos permiten concluir que los menores son acogidos, de hecho, desde muy temprana edad, por lo que llevan bastante tiempo en acogimiento con sus abuelos, lo cual contribuye a su estabilidad y permanencia en su contexto familiar. Además, el acogimiento con abuelos reduce la existencia de acogimiento residencial y acogimientos familiares previos fallidos. Sin embargo, se constata el alto porcentaje de niños que había sufrido maltrato antes de ser acogidos.

12.1.2. Características de los abuelos acogedores

El 48,1% de los abuelos están jubilados (media de edad 66 años) y el 40,7% de las abuelas se dedican a sus labores (media de edad 64 años). Los acogedores se caracterizan en su mayoría por estar casados (55,6%). Cuando comenzaron a hacerse cargo de sus nietos, la edad de los abuelos oscilaba entre 33 y 73 años, con una media de edad de 54 años, y la de las abuelas entre 40 y 71 años, con una media de edad de 51 años. La diferencia de edad entre los abuelos y los adolescentes en el momento del estudio se sitúa, como media, en 52 años, y la de las abuelas en 49 años. En las investigaciones que dan datos descriptivos se pone de manifiesto que los abuelos también suelen estar casados, tienen una edad media de 50 o más años, la mayoría está jubilado, aunque algunos abuelos aún siguen trabajando y la mayoría de las abuelas son ama de casa (Amorós *et al.*, 2003; Berrick *et al.*, 1999; Caputo, 1999; Fernández del Valle *et al.*, 2002; Goodman y Silverstein, 2001; Lumbreras, 2003; Phillips y Bloom, 1998; Testa y Slack, 2002). La diferencia de edad entre los acogedores familiares y los acogidos en el informe presentado por Fernández del Valle y Álvarez-Baz (1999) era de 47 años.

Como se observa en esta investigación la diferencia de edad de los adolescentes con sus abuelos (52 años) y abuelas (49 años) es algo superior a la presentada por otros estudios, posiblemente porque en éste la muestra la forman sólo los abuelos/as, no los tíos u otros familiares. Los abuelos y abuelas de este estudio presentan bajo nivel educativo, siendo las abuelas las que poseen menos estudios que los abuelos. Otras investigaciones también encuentran que los acogedores familiares suelen tener menor nivel de estudios y peores recursos económicos que los acogedores no familiares (Amorós *et al.*, 2003; Burnette, 1999; Burton, 1992; Dubowitz *et al.*, 1993a; Gibbs y Müller, 2000; Green, 2000; Pruchno, 1999; Thornton, 1991). Como se ha mencionado, la mayoría de los abuelos está jubilado, y la retribución económica que recibe es la pensión de jubilación que, con frecuencia, no es suficiente para hacer frente a sus propias necesidades y a la de los menores. A pesar de ello, un escaso número de abuelos acogedores de este estudio recibe ayudas económicas por el acogimiento. Los estudios internacionales encuentran que los familiares acogedores reciben menos ayudas de la Administración que los acogedores no familiares (Altstein y McRoy, 2000; Kolomer, 2000; O'Brien, 2000; Scannapieco y Hegar, 1996). En el estudio de Berrick *et al.*

(1994), se preguntó a las familias acogedoras sobre qué consideraban más necesario para la mejor marcha del acogimiento y la mayoría contestó que su principal necesidad era recibir ayuda económica.

En este estudio, la mayoría de los abuelos (77,8%) tiene acogido a un niño, el 16,7% tiene a dos niños, el 3,7% a tres niños y el 1,9% a cinco niños. Respecto al número de niños acogidos, los datos de las investigaciones son muy diversos, sin embargo, la mayoría de los estudios encuentra que oscila entre 1 y 5 niños por acogimiento, con una media de dos niños (Altshuler, 1998; Berrick *et al.*, 1999; Burnette, 1999; Burton, 1992; Fernández del Valle *et al.*, 2002; Goodman y Silverstein, 2000; McLean y Thomas, 1996; Minkler *et al.*, 1992; Pruchno, 1999). Como señalan otros estudios, los acogimientos con familia extensa facilitan el acogimiento de hermanos más que los acogimientos con familia ajena (Altshuler, 1998; Berrick *et al.*, 1994; Dubowitz *et al.*, 1993a; Scannapieco y Hegar, 1994).

Los abuelos no suelen vivir solo con el menor, sino que también conviven en el mismo hogar otros familiares, normalmente, los tíos y los padres de los menores. De las 54 familias entrevistadas, en 19 de ellas (35,2%) no vivían otros familiares además de los abuelos y los nietos acogidos, y en 35 (64,8%) sí vivían. De estas familias, en 18 vivía solamente un miembro más, en 9 dos miembros, y en las otras 8 familias vivían entre 3 y 8 miembros más. Como se observa, los abuelos se hacen cargo de sus nietos pero, en algunos casos, siguen viviendo otros hijos en el mismo hogar (Altshuler, 1998; Berrick, 1997; Burnette, 1999; Fernández del Valle *et al.*, 2002; Fuller-Thonson *et al.*, 1997; Goodman y Silverstein, 2001; Testa y Slack, 2002), los cuales pueden suponer una sobrecarga para los abuelos por la responsabilidad y la insuficiencia de recursos económicos para hacer frente a los gastos de todos los miembros de la unidad familiar (Minkler *et al.*, 1992; Villalba, 2002). En algunos casos, los tíos pueden ser de gran utilidad para los abuelos si les ayudan en el cuidado de los menores, aportan ingresos económicos y asumen también el rol de cuidadores (Brown *et al.*; 2002; Pearson *et al.*, 1997; Villalba, 2002).

El 66,7% de los abuelos eran maternos y el 33,3% paternos. Según las investigaciones revisadas, los abuelos, cuando sus hijos no pueden cuidar de sus nietos, asumen la responsabilidad de cuidarlos, implicándose más las abuelas que los abuelos

en las tareas de crianza (Berrick, 1997; Caputo, 2001a y b; Everret, 1995; Gibbs y Müller, 2000; Hayslip *et al.*, 1998; Minkler *et al.*, 1992; Rico *et al.*, 2001), especialmente las abuelas maternas (Altschuler, 1998; Burton, 1992; Bryson y Casper, 1999; Dubowitz *et al.*, 1994; Ehrle y Geen, 2002; Fernández del Valle *et al.*, 2002; Link, 1996; Pruchno, 1999). Por otro lado, las abuelas maternas se sienten más obligadas que las paternas a acoger a los nietos cuando ven que sus hijas no pueden hacerse cargo de ellos. La mayoría de los estudios refiere que las abuelas maternas tienen mayor implicación en las tareas de cuidado de los menores, que las abuelas paternas. Diversas investigaciones defienden que las abuelas maternas tienen relaciones más íntimas y cálidas con sus nietos que las abuelas paternas (Benlloch *et al.*, 1996; Roa y Vacas, 2001). En este estudio hay más abuelas viudas (25,9%) que abuelos (7,4%), lo que significa que en ocasiones ellas solas crían, cuidan y educan al nieto acogido (Bryson y Casper, 1999; Fernández del Valle y Álvarez-Baz, 1999; Greeff *et al.*, 1999). Las mujeres, al tener mayor esperanza de vida y al ser más jóvenes que los abuelos, cuidan de los menores durante más tiempo y, en ocasiones, en solitario por el fallecimiento de los abuelos.

Vamos a profundizar en un aspecto que hemos comentado al principio. El hecho de que los abuelos cuiden de sus nietos desde años antes de legalizar el acogimiento podría estar relacionado con el hecho de que, en el 90,7% de los casos, fueron los abuelos los que tomaron la iniciativa de promover el acogimiento de sus nietos, mientras que sólo en el 9,3% fueron los Servicios de Protección a la Infancia y Familia los que propusieron el acogimiento a los abuelos. Jendreck (1994) también encontró que la mayoría de los abuelos de su estudio se había ofrecido para acoger a sus nietos, mientras que a un menor porcentaje se lo habían sugerido los Servicios Sociales. Otros estudios (Berrick *et al.*, 1994; Pitcher, 2002) encuentran porcentajes similares respecto a quién toma la iniciativa de formalizar el acogimiento del menor. En algunas ocasiones, los abuelos no legalizan antes el acogimiento para evitar empeorar sus relaciones con los padres de los menores (Beeman y Boisen, 1999; Gibbs y Müller, 2000; Thornton, 1991) y por la esperanza de que algún día los padres se rehabiliten y puedan volver a vivir con ellos (McLean y Thomas, 1996).

En este estudio, el 35,2% de los abuelos y el 53,7% de las abuelas presentan problemas de salud física. El peor estado de salud de las abuelas, a pesar de su menor edad, posiblemente se explique por la mayor implicación y esfuerzo de las abuelas en el cuidado de los menores, anteriormente señalado, lo cual podría socavar su estado de salud. Los datos de las investigaciones respecto al estado de salud de los abuelos acogedores son contradictorios. Hay estudios (Caputo, 1999 y 2001b; Everett, 1995; Kelley *et al.*, 2000 y 2001; Minkler y Fuller-Thonson, 1999; Sands y Golberg-Glen, 2000a y b; Villalba, 2002) que encuentran que la salud de los abuelos empeora cuando se hacen cargo de un menor como consecuencia de la carga física y emocional que les supone, la responsabilidad que sienten y la cantidad de tareas que deben realizar para atender al niño. Otras investigaciones (Bellonch *et al.*, 1996; Lumbreras, 2003; Szinovacz *et al.*, 1999) concluyen que la salud de los abuelos acogedores es buena y el hecho de tener que cuidar a sus nietos les hace sentirse útiles y satisfechos, lo que repercute de manera positiva en su estado de salud. Los estudios que señalan el peor estado de salud de los abuelos acogedores lo relacionan con la falta de apoyo emocional e instrumental por parte de servicios de apoyo. Por tanto, parece que la cooperación familiar y recibir ayudas mejora el nivel de estrés, disminuye el estado depresivo y favorece el estado de salud de los abuelos acogedores (Goldberg-Glen y Sands, 2001; Jones y Kennedy, 1996; Kelley *et al.*, 2001; Sands y Golberg-Glen, 1998; Villalba, 2002).

Recordemos que el 50% de los abuelos manifestó que le gustaría que sus nietos les cuidasen cuando fueran mayores, el 25% dijo que no le gustaría, el 2,9% que ya se cuidaban mutuamente y el 11,4% que no lo había pensado. En realidad, a la mayoría de los abuelos/as le gustaría que sus nietos permanecieran siempre con ellos. Sin embargo, otros piensan que el niño debe ir independizándose a medida que se va haciendo mayor sin que ellos sean una carga para los nietos, evitando que los menores se sientan en la obligación de tener que cuidarlos como agradecimiento a la labor realizada por sus abuelos/as.

En resumen, las abuelas, más que los abuelos, asumen la crianza y educación de sus nietos cuando sus hijos no pueden hacerlo. Los abuelos acogedores suelen estar casados y tienen una media de edad avanzada. Los abuelos varones suelen estar jubilados y las

abuelas se dedican a las faenas de la casa. Tanto los abuelos como las abuelas, poseen bajo nivel educativo y escasos recursos económicos. Conviven con los menores acogidos y con otros hijos en el mismo hogar. La mayoría de los abuelos expresa haber tomado la iniciativa del acogimiento de sus nietos. La avanzada edad de los abuelos y abuelas explica, en parte, que padezcan problemas de salud física, aunque el peor estado de salud de las abuelas quizá también se explique por la sobrecarga de trabajo que les supone, en muchas ocasiones, la crianza de sus nietos.

12.1.3. Características de los padres de los menores acogidos

Los padres varones en el momento del acogimiento tenían una edad media de 27 años, con un rango de 17 a 40 años, estando la mayoría entre los 22 y 25 años. Las madres tenían una edad media de 24 años, con un rango entre los 16 y los 40 años, teniendo la mayoría entre 19 y 26 años. Con esta edad, el 38,6% de los padres y madres ya estaba separado o divorciado. La media de edad de los padres varones en el momento de la recogida de datos (año 2003) fue de 40 años y la de las madres de 36 años. En otros estudios, los padres de los menores en acogimiento con familia extensa también suelen ser jóvenes y estar solteros, separados o divorciados (Altshuler, 1998; Fernández del Valle *et al.*, 1999 y 2002; Lumbreras, 2003; Mumola, 2000).

Al analizar la problemática que presentan los padres y madres en el momento de realizar el estudio, se encuentra que los problemas de psicopatología son más frecuentes en las madres (12,7%) que en los padres (5,2%). La toxicomanía es el problema más común tanto en los padres (37,9%) como en las madres (54,5%) de los menores acogidos. Las madres (16,4%) se acogen más a programas de rehabilitación y tratamiento que los padres (6,9%), aunque como se ve, en un bajo porcentaje en ambos casos. En cuanto a los problemas con la justicia, hay un mayor porcentaje de madres encarceladas (85,5%) que de padres (56,9%). Diversas investigaciones (Gibbs y Müller, 2000; Fernández del Valle *et al.*, 2002; Pecora *et al.*, 2000; Puig de la Bellacasa y López; 1995; Sands y Golberg-Glen, 1998) coinciden con estos resultados respecto a la incidencia de la toxicomanía en los padres y madres de los menores acogidos. La adicción a las drogas dificulta la realización adecuada de las funciones parentales de cuidado y protección de los menores, siendo uno de los motivos principales que deriva

en el desamparo de los menores y que provoca el acogimiento (Goodman y Silverstein, 2001; Kolomer, 2000; Minkler *et al.*, 1992). Además, los problemas de los padres y madres con la ley son consecuencia, en la mayoría de los casos, de los problemas con las drogas (Dressell y Barnhill, 1994; Mumola, 2000; Phillips y Bloom, 1998; Seymor, 1998).

Como se acaba de exponer, los padres y madres de los menores en acogimiento reúnen una serie de características, como ser jóvenes al tener a sus hijos, ser toxicómanos y estar en prisión, que les dificulta ejercer adecuadamente sus funciones de cuidado y protección de los hijos.

12.1.4. Características de los acogimientos

Los adolescentes de este estudio llevaban una media de 12 años viviendo con sus abuelos. Benedict *et al.* (1996), tras analizar a un grupo de adultos que estuvieron en acogimiento con familia extensa, encontraron que la media de permanencia de los niños con sus familiares era bastante alta, de 12 años. Este largo tiempo de convivencia de los acogimientos con familia extensa, y en especial de los acogimientos con abuelos, a diferencia de los realizados por no familiares, permite que el menor permanezca en su medio habitual conviviendo con personas que ya conoce, aumenta la estabilidad del acogimiento, evita el desarraigo familiar, el ingreso del menor en centros residenciales y tener que pasar a otros tipos de acogimientos (Beeman *et al.*, 2000; Everett, 1995; Link, 1996; McLean y Thomas, 1996; O'Brien, 2000; Pitcher, 2001).

En cuanto al tipo y modalidad del acogimiento, la mayoría de los acogimientos de este estudio son permanentes (81,4%) y administrativos (71,4%). Los datos procedentes de la Dirección General de Protección a la Infancia y Familia de la Junta de Andalucía y los publicados por el Defensor del Pueblo Andaluz en el año 2001, ponen de manifiesto que se realizan más acogimientos administrativos con familia extensa que acogimientos judiciales, así como más acogimientos permanentes que simples. Cuando se trata de acogimientos con familia extensa, los jueces intervienen en menor medida que cuando los acogimientos se formalizan con una familia ajena, además los menores suelen permanecer más tiempo con sus familiares y tienen menor probabilidad de volver con

sus padres biológicos que los menores acogidos por una familia ajena (Scannapieco y Hagar, 1996). Las investigaciones de Fernández del Valle *et al.* (2002) y Lumbreras (2003), por el contrario, encontraron que la mayoría de los acogimientos con familia extensa se resolvieron judicialmente. Estos autores consideran que quizás el motivo de la prevalencia de los acogimientos judiciales, se deba al incremento de acogimientos formales y al descenso de los informales. Es posible que se haya vivido un proceso de legalización de los acogimientos informales para tener acceso a las ayudas y a la seguridad jurídica que proporciona la regulación del acogimiento. Aunque algunos acogimientos de este estudio en un primer momento fueron simples, a partir del año 1996, según los Servicios de Protección a la Infancia y Familia, estos acogimientos cambian y se generalizan los acogimientos permanentes. En un informe presentado por Fernández del Valle (2003) sobre la situación actual de los acogimientos en España se muestra un predominio de los acogimientos con familia extensa permanentes, aunque en algunas comunidades continúan siendo mayoritarios los acogimientos simples.

Los datos que figuran en los expedientes revisados en el Servicio de Protección a la Infancia y Familia sobre cada menor manifiestan que el motivo principal por el que se produjo el desamparo de los menores fue el consumo de drogas y/o alcohol por parte de los padres (78,6%). Otros motivos fueron el inadecuado cuidado de los hijos debido a la juventud, la falta de compromiso con la paternidad y la enfermedad mental, padecida fundamentalmente por las madres. En el momento en que se produjo el desamparo, pocos padres (13,8%) y madres (5,5%) se encontraban en prisión.

Los datos proporcionados por los abuelos señalan que el principal motivo que provocó el desamparo de los menores fue el consumo de drogas y/o alcohol de los padres y madres (47,1%). Otros motivos fueron el encarcelamiento, la enfermedad mental, la dedicación de las madres a la prostitución, el ingreso de las madres en un centro de desintoxicación, el fallecimiento de los padres y el maltrato físico sufrido por el menor. El hecho de que las madres ingresaran en un centro de desintoxicación o se dedicaran a la prostitución se relaciona con el consumo de drogas. La mayoría de los estudios también destaca como motivos principales del desamparo el consumo de drogas de los padres y madres (Burnette, 1999; Goodman y Silverstein, 2002; Link, 1996; Minkler *et al.*, 1992; Puig de la Bellacasa y López, 1995) y el encarcelamiento de los padres, aclarando que este último es consecuencia, en la mayoría de los casos, del

consumo de drogas (Dressell y Barnhill, 1994; Mumola, 2000; Phillips y Bloom, 1998; Seymor, 1998). Otras investigaciones (Benedict *et al.*, 1996; Bryson y Casper, 1999; Emick y Hayslip, 1996; Iglehart, 1994; Jendrek, 1994) mencionan además otras causas como enfermedades físicas y mentales de los padres, embarazos adolescentes, SIDA, maltrato y negligencia a los menores, fallecimiento de los padres, separaciones, divorcios, etc.

Existen discrepancias respecto a la motivación principal por la que los abuelos deciden acoger a un nieto. Hay posturas que defienden que lo hacen prioritariamente por el interés del niño, mientras que otras consideran que los abuelos, debido al parentesco que les une con el menor, se sienten en la obligación de acogerlo. En este estudio, algunos abuelos acogedores (14,3%) manifestaron que en el momento del acogimiento había otro familiar (otros abuelos, tíos, etc.) que quería hacerse cargo del menor cuando se produjo el desamparo, sin embargo, fueron ellos los que finalmente lo acogieron. En esta investigación el motivo principal por el que los abuelos decidieron hacerse cargo de sus nietos fue para que estuvieran bien atendidos y no tuvieran que ingresar en un centro de protección (70%). La segunda razón fue para mantener a la familia unida y porque el menor ya vivía con ellos (30%), lo cual coincide con las motivaciones encontradas en otras investigaciones (Beeman y Boisen, 1999; Hayslip *et al.*, 1998; Sands y Goldber-Glen, 1998). La mayoría de los abuelos del estudio estuvo de acuerdo desde el principio en cuidar de sus nietos, aunque en tres familias, los abuelos/as manifestaron un desacuerdo inicial entre ellos respecto al acogimiento. La mayoría de los padres estuvo de acuerdo en que los abuelos se hicieran cargo de sus hijos, lo cual explica que la mayoría de los acogimientos sean administrativos. En algunas ocasiones, incluso son los propios padres del menor los que solicitan a los abuelos que atiendan a sus hijos, ya que confían en los abuelos como cuidadores eficaces de los menores (Defensor del Pueblo Andaluz, 2001).

En definitiva, nuestros datos muestran que, en la provincia de Málaga, los acogimientos con abuelos se caracterizan por ser permanentes y administrativos. Los padres se encuentran con dificultades (al ser drogadictos, estar en la cárcel, etc.) para rehabilitarse, los menores permanecen durante largos periodos de tiempo con sus abuelos, con lo que estos últimos ven la necesidad de formalizar el acogimiento para

recibir ayudas y tener derechos sobre los menores. Esta situación puede provocar que, pasado un tiempo y conforme los menores se van haciendo mayores, los abuelos tomen conciencia de que sus nietos no volverán con sus padres y permanecerán con ellos hasta su independencia. Así, los acogimientos se transforman en permanentes. Además, el juez suele intervenir en menor medida que en otros tipos de medidas de protección, por la aceptación de los padres de que los abuelos cuiden de sus hijos y por el sentimiento de obligación o voluntariedad que muestran los abuelos para acoger a sus nietos y así evitarles el acogimiento residencial o con familia ajena.

12.2. Relaciones familiares

12.2.1. Relaciones entre abuelos y nietos

12.2.1.1. Valoración global de las relaciones entre abuelos y nietos

Los abuelos juegan un papel primordial en la vida de sus nietos, sobre todo cuando tienen que asumir su cuidado y educación porque los padres no pueden hacerlo. A continuación se presentan las conclusiones y algunas reflexiones acerca de las relaciones abuelos-nietos en los acogimientos con familia extensa.

La hipótesis de que la relación entre abuelos y nietos sería valorada fundamentalmente como buena o muy buena se confirma, tanto desde el punto de vista de los adolescentes, como del de los abuelos, existiendo acuerdo entre ambos en dicha valoración. También se confirma que los nietos mantienen mejor relación con sus abuelas que con sus abuelos, posiblemente porque ellas son las que se encargan fundamentalmente del cuidado de los menores. Además, una buena relación de los nietos con sus abuelas se asocia con una buena relación entre los nietos y sus abuelos, es decir, cuando se da una buena relación con la abuela también existe con el abuelo. La mayoría de los estudios recoge, como el nuestro, que las abuelas se implican más en la educación de sus nietos que los abuelos, especialmente las abuelas maternas, como se mencionó anteriormente al describir las características de los acogedores familiares. A pesar de que las abuelas son las que principalmente se dedican a la educación de sus

nietos, los abuelos/as y los menores también mencionan la implicación de los abuelos varones, e incluso de los tíos en el cuidado de los menores. Aunque, tanto los menores como los abuelos/as afirman que los niños mantienen buena relación afectiva con diferentes familiares (abuelos, abuelas, padres, madres, hermanos, tíos), los adolescentes aseguran que tienen más confianza, más complicidad y les cuentan más sus cosas a las abuelas.

Como se preveía, los adolescentes perciben que sus abuelos los tratan como hijos más que como nietos, del mismo modo que los abuelos manifiestan tratar a los menores como si fueran sus hijos. Los abuelos juegan un papel muy importante en el desarrollo de sus nietos y representan una oportunidad para establecer vínculos significativos de apego y conocer y vivir relaciones afectivas como padres e hijos (Emick y Hayslip, 1996; Roberto y Stroes, 1992; Rodríguez y Sancho, 1995; Sánchez, 2000b). Los niños ven a sus abuelos como si fueran sus padres y la mayoría no piensa dejar de vivir con ellos. Como se esperaba, los menores que nunca habían pensado dejar el acogimiento mantenían mejor relación con su abuelo y abuela que los que lo habían pensado.

Los abuelos y abuelas mantienen mejor relación con las niñas que con los niños. Las relaciones de los abuelos/as con las nietas se caracterizan por mayor apoyo mutuo, mayor intimidad, cooperación y confianza que la relación de los abuelos/as con los nietos varones (Triadó *et al.*, 2000).

Con el objeto de conocer más sobre cómo era la relación entre abuelos y nietos, se preguntó a los abuelos acerca de las relaciones de amistad de sus nietos. Abuelos y nietos manifestaron que los abuelos conocían a los amigos de los nietos, pensaban que eran buena compañía para ellos y sabían dónde iban y qué actividades realizaban normalmente, existiendo un alto grado de acuerdo entre ambos respecto a la valoración del conocimiento que los abuelos tienen de las amistades de sus nietos. Muchos abuelos tienen dificultades para el seguimiento educativo y el control conductual de sus nietos cuando éstos llegan a la adolescencia, temen darles demasiada libertad y que salgan a la calle por miedo a que desarrollen conductas inadecuadas. Hay que tener en cuenta que el desfase generacional que existe entre ellos se puede agravar en la etapa adolescente y dificultar la comprensión de los abuelos de las necesidades de sus nietos, que en esa etapa necesitan mayor autonomía y libertad (Pereyra, 1995; Rodríguez y Sancho, 1995;

Sánchez, 2000b). Al igual que en otros estudios, los abuelos tienen miedo de cometer los mismos errores que tuvieron con sus hijos (Kolomer, 2000; Waldman y Wheal, 1999) pero, a pesar de los problemas que presentan los padres de los menores, la mayoría de los abuelos del estudio, considera que las pautas educativas que tuvieron con sus hijos fueron adecuadas y que lo hicieron lo mejor que supieron, por ello las siguen utilizando con sus nietos (61,4%), aunque reconocen que son más afectivos y comunicativos con éstos. Los abuelos atribuyen la drogadicción de sus hijos más al grupo de amigos que a su labor educativa.

12.2.1.2. Afecto y Comunicación

Adolescentes y abuelos/as describen mayor manifestación de conductas de afecto y comunicación entre ellos que de crítica y rechazo, incluso los abuelos/as se perciben más afectivos y comunicativos de lo que lo hacen sus nietos. En cambio, los resultados no confirman la hipótesis de una mejor relación de afecto y comunicación de los menores con las abuelas que con los abuelos. Se confirma que los adolescentes que mantienen mejor relación con su abuelo y su abuela, los perciben más afectivos y menos críticos que los que tienen peor relación. Del mismo modo, los abuelos/as que mantienen mejor relación con sus nietos se consideran menos críticos y rechazantes que los que tienen peor relación con ellos. Estos resultados confirman la importancia de la manifestación de afecto y comunicación frente a la crítica y rechazo resaltada en investigaciones que han analizado el funcionamiento de las familias adoptivas y que revelan un buen clima familiar y una relación entre padres e hijos caracterizada por más afecto y comunicación que por crítica y rechazo (Bernedo, 2003; Fernández, 2002a; Fuentes *et al.*, 2001; Palacios *et al.*, 1996).

Al comparar la manifestación de afecto y comunicación entre los adolescentes acogidos por sus abuelos de esta investigación y los no acogidos de la muestra con la que se elaboró la Escala de Afecto, se encontró que los adolescentes acogidos consideran a sus abuelos/as más afectivos y comunicativos que lo que los adolescentes no acogidos perciben a sus padres. Los menores de este estudio fueron acogidos por sus abuelos a una edad muy temprana, lo que posiblemente explica que mantengan vínculos afectivos estables y seguros con ellos, ya que no pudieron hacerlo con sus padres por la situación en la que se encontraban, y ello, provoque una mayor percepción de afecto y

comunicación por parte de los adolescentes de este estudio. También puede ser porque, los abuelos, en general, son más afectivos y más comprensivos que los padres, los cuales tienen un rol más sancionador y disciplinario. Los abuelos quieren evitar los posibles errores cometidos con sus hijos y reconocen que ahora son más afectivos, posiblemente porque ahora tienen una segunda oportunidad y quieren hacerlo mejor, o porque ven a los niños más indefensos, les dan más lástima y los quieren proteger.

Se confirma la hipótesis de que los abuelos/as se perciben menos afectivos y comunicativos con los adolescentes mayores que con los menores. A medida que los adolescentes se van haciendo mayores, sienten mayor deseo de libertad y autonomía y buscan su independencia provocando, posiblemente, un mayor distanciamiento entre abuelos y nietos. Además, los abuelos y abuelas mayores de este estudio informan ser menos afectivos y comunicativos con sus nietos que los abuelos y abuelas jóvenes. Los abuelos y abuelas mayores generalmente tienen más problemas de salud, más preocupaciones y mayor carga familiar, ya que tienen que cuidar de ellos mismos y, en algunas ocasiones, de la pareja enferma. Esta situación puede provocar que los abuelos y abuelas tengan menos tiempo o capacidad para cuidar de sus nietos (Terling-Watt, 2001) y ello conlleve menor manifestación de afecto hacia los menores.

Como se preveía, los menores que no han pensado terminar con el acogimiento, perciben, tanto a sus abuelos como a sus abuelas, más afectivos y comunicativos y menos críticos y rechazantes que los que lo han pensado. La mayoría de los menores acogidos se siente feliz y querido por sus abuelos, tiene vínculos afectivos positivos con ellos, piensa que su situación familiar es buena y no le gustaría dejar el acogimiento ni dejar de vivir con sus abuelos, siendo varios los estudios que apuntan estos mismos resultados (Altshuler, 1999; Pitcher, 2002; Wilson y Conroy, 1999).

12.2.1.3. Forma de poner las normas

A la hora de establecer y exigir el cumplimiento de las normas, se confirma la hipótesis de que los abuelos/as utilizan prioritariamente una forma inductiva de poner las normas, seguida de la forma rígida e indulgente. Esto es así, tanto en opinión de los adolescentes como de los abuelos. Las investigaciones con familias adoptivas (Bernedo,

2003; Fernández, 2002a; Palacios *et al.*, 1996) también encuentran que los padres hacen un uso razonado de las normas, siendo fundamentalmente inductivos, pero los adolescentes suelen percibir a sus padres más rígidos de lo que ellos mismos se perciben. En este caso, no se han encontrado diferencias significativas entre abuelos/as y nietos respecto a la percepción de la forma de poner las normas. Tampoco se han encontrado diferencias significativas entre abuelos y abuelas, desde la perspectiva de los nietos, con lo que la hipótesis de que las abuelas serían percibidas más rígidas no se confirma.

Al comparar a los adolescentes acogidos por sus abuelos con los no acogidos de la muestra con la que se elaboró la Escala de Normas y Exigencias, se encuentra que los adolescentes acogidos consideran que sus abuelos varones utilizan una forma más inductiva y menos indulgente de poner las normas, que lo que los adolescentes no acogidos consideran a sus padres. Respecto a la figura materna, los adolescentes acogidos opinan que sus abuelas son menos indulgentes que lo que los adolescentes no acogidos perciben a sus madres. En cambio, los abuelos/as acogedores manifiestan que son menos inductivos y más rígidos de lo que lo hacen los padres no acogedores. Los abuelos/as son afectivos con sus nietos y razonan con ellos las normas, pero también establecen normas que los menores deben cumplir. Aunque los abuelos y fundamentalmente las abuelas, son flexibles con sus nietos en algunos temas como la comida, el horario de ver la televisión, las tareas de la casa, etc., en otros temas se vuelven exigentes, como por ejemplo, en salir a la calle y en la hora de llegar a casa. Siguiendo la línea argumental de los resultados, es posible que a juicio de los adolescentes, los abuelos se impliquen más en su educación de lo que lo hacen los padres porque tienen más tiempo, no trabajan, etc. Precisamente por su implicación, en comparación con cuando fueron jóvenes y educaron a sus hijos, los abuelos se ven a sí mismos más rígidos que entonces, ya que ahora viven más la educación del nieto y se ven poniendo normas que a ellos les parecen rígidas, pero que a los adolescentes no les parecen tan rígidas. Respecto a que las abuelas, en comparación con las madres, hayan sido percibidas como menos indulgentes, puede ser debido a que, por la generación a la que pertenecen, tengan ideas más exigentes sobre la disciplina que las madres actuales.

Respecto a la edad de los adolescentes no se han encontrado diferencias significativas entre los menores y mayores de 13 años en la forma de poner las normas, sin embargo, se confirma la hipótesis de que las abuelas mayores son más indulgentes que las abuelas jóvenes. Además, se constata que cuanto mayor diferencia de edad existe entre las abuelas y los nietos más indulgentes son las abuelas. Como se acaba de mencionar, los abuelos/as hacen un uso razonado de las normas y, a veces, rígido en aquellas situaciones que consideran necesarias pero, a medida que los abuelos se hacen mayores, las relaciones con sus nietos van cambiando y se van haciendo más permisivos y flexibles ante ciertos temas. La mayor preocupación y tiempo de dedicación de las abuelas mayores a su propio estado de salud, a cuidar de sus maridos y a su situación general, unido al mayor grado de autonomía de los nietos posiblemente sean factores que contribuyen a disminuir su dedicación a los nietos en comparación a cuando eran más jóvenes.

Como se esperaba, las abuelas con mayor nivel de estudios utilizan una forma más inductiva y razonada de poner las normas a sus nietos que las abuelas con menor nivel de estudios. En la tesis de Sánchez (2002) se mencionan otras investigaciones (Hidalgo, 1996; Moreno, 1991) que también han relacionado el nivel educativo con las ideas sobre la crianza de los hijos en familias no acogedoras. Las familias de niveles educativos más altos tienen ideas más actuales o *modernas* (ambientalistas-constructivistas) sobre la educación de los niños. Se implican más en el desarrollo de los menores e intentan mantener una buena interacción con ellos para contribuir a su desarrollo y educación. Por el contrario, las familias de nivel educativo bajo, tienen ideas más *tradicionales* (innatistas-nurturistas) y piensan que tienen menos posibilidades de influir en el desarrollo y educación de los niños.

También se confirma la hipótesis relativa a que los nietos que tienen mejor relación con sus abuelas, las perciben más inductivas al ponerles las normas. Del mismo modo, se encuentra que los abuelos/as que tienen mejor relación con sus nietos se perciben menos rígidos a la hora de establecer y exigir el cumplimiento de las normas. Otras investigaciones también señalan que las familias adoptivas con relaciones positivas, crean vínculos familiares seguros y estables con los menores y negocian con ellos el establecimiento de las normas (Fernández, 2002a). Desde el punto de vista de los

propios niños acogidos por sus familiares, también se encuentra que valoran las relaciones positivamente cuando se sienten queridos y aceptados por sus cuidadores y cuando este afecto va acompañado de disciplina y clarificación de las normas, ya que reconocen la importancia de las mismas para un mejor control de su comportamiento (Altshuler, 1999).

Se esperaba que tanto los abuelos como los nietos que hubieran pensado dejar el acogimiento, tuvieran una percepción rígida de la forma de poner las normas, pero esto no se confirma.

12.2.1.4. Temas de conflicto y formas de resolución

Como se preveía los temas que provocan conflicto entre abuelos y nietos están relacionados con asuntos cotidianos de la vida diaria y con el desarrollo adolescente.

La hipótesis de que la conflictividad entre abuelos y nietos sería, en general, baja se confirma. La mayoría de los abuelos y nietos señala que nunca tiene conflictos. Los que tienen conflictos, aunque sea con poca frecuencia, señalan principalmente los siguientes motivos: realizar las faenas de la casa, las tareas del colegio, ver la televisión y la hora de llegar a casa. En la mayoría de las familias, existe bastante acuerdo entre abuelos y nietos al señalar la baja presencia de conflictos entre ellos. La mayoría de los abuelos y adolescentes señala que los conflictos no son habituales en sus hogares, y que casi nunca tienen problemas. En investigaciones con adolescentes adoptados (Bernedo *et al.*, en prensa; Fernández *et al.*, 2003) también se ha encontrado un bajo porcentaje de conflictos entre los adolescentes y sus padres adoptivos.

La hipótesis referida a que los abuelos utilizan el castigo y el razonamiento como formas preferentes de afrontar los conflictos con sus nietos adolescentes se confirma. En diversas investigaciones con familias adoptivas (Ferrá, 1999; Fuentes *et al.*, 2001) se pone de manifiesto la importancia de renegociar y razonar las normas con los hijos y exigir su cumplimiento para lograr un buen ajuste y desarrollo de los niños. Respecto a los tipos de castigo hubo un alto grado de acuerdo entre abuelos y nietos. Ambos

coinciden en que “quitar a los adolescentes cosas que les gustan” constituye el tipo de castigo más utilizado por los abuelos. Le siguen, “regañar o amenazar”, “pegar” y “obligar a los adolescentes a hacer cosas que no les gustan”. Fernández *et al.* (2003) también encontraron que “quitar a los adolescentes cosas que les gustan” fue el castigo más utilizado por los padres adoptivos ante el incumplimiento de normas de sus hijos.

Se esperaba que la utilización del castigo como resolución de los conflictos llevaría, tanto a los abuelos/as como a los adolescentes, a tener una percepción rígida de la forma de poner las normas. En cambio, se encuentra que los abuelos que utilizan el castigo se perciben rígidos, pero los nietos consideran a sus abuelas indulgentes cuando no lo utilizan. Respecto a las estrategias concretas y tipos de castigos que emplean los abuelos/as con sus nietos para que cumplan las normas, se encontró que cuando los abuelos/as “quitan a los adolescentes cosas que les gustan” se perciben menos indulgentes, mientras que los adolescentes consideran a sus abuelos, pero no a sus abuelas, más rígidos. Además, los adolescentes perciben que sus abuelos, y no sus abuelas, son más inductivos cuando les regañan o amenazan. Algunas investigaciones han señalado la dificultad que tienen los abuelos para hacer cumplir las normas a sus nietos acogidos y especialmente para elegir la estrategia educativa más apropiada, debido a la diferencia de edad entre abuelos y nietos y a que las estrategias educativas consideradas apropiadas en su generación pueden no ser las adecuadas ahora (Marchand y Meulenbergs, 1999).

Tanto los abuelos como los adolescentes, coinciden al señalar que los adolescentes no dicen a sus abuelos que no tienen autoridad sobre ellos porque “no son sus padres”. Este resultado vuelve a mostrar las buenas relaciones entre abuelos y nietos, así como la baja incidencia de conflictos entre ambos, aunque la hipótesis que esperaba que las buenas relaciones entre abuelos y nietos disminuyera la presencia de conflictos entre ellos no se confirma. La presencia de conflictos es normal en una relación familiar y entre padres e hijos o entre personas que viven juntas, pero la valoración que se hace de los mismos está mediatizada por el clima general de convivencia que haya. En este estudio, es lógico que salga que la conflictividad es baja a pesar de las diferencias generacionales y a pesar de la difícil situación que viven los abuelos y sus nietos porque

el clima afectivo es muy positivo, porque se quieren, y porque, en general, los abuelos están educando bien a sus nietos.

12.2.1.5. Temas de preocupación respecto a la conducta del menor

Se confirma la hipótesis de que los principales temas de preocupación de los abuelos/as y de los nietos se refieren a variables típicas de la adolescencia. Los temas que más preocupan a los nietos, por este orden, son las relaciones con los amigos, el rendimiento escolar, la salud, la relación afectiva con los abuelos y el consumo de alcohol, tabaco y drogas. Los abuelos destacan como temas de preocupación, el rendimiento escolar, el consumo de alcohol, tabaco y drogas, la relación con los amigos y la salud del menor.

Uno de los conflictos más mencionado conjuntamente por adolescentes y abuelos ha sido la realización de las tareas escolares. El tema de la escuela, y concretamente, el rendimiento escolar es uno de los temas más destacados por ambas partes debido a las dificultades de aprendizaje que presentan los niños y a la importancia que abuelos y nietos dan a los estudios para adquirir un buen futuro profesional. Como se mencionó anteriormente, los abuelos presentan dificultades en el seguimiento de sus nietos en las tareas escolares, sociales, y físicas, temen darles demasiada libertad y que salgan a la calle por temor a que les ocurra algo, quizás por ello también dan importancia a las relaciones que los niños tienen con sus amigos, por la preocupación de que sean buena compañía para ellos. El consumo de alcohol, tabaco y drogas, es otro de los temas más destacados, sobre todo, por los abuelos, posiblemente porque la mayoría de los padres de los menores ha sido y/o es toxicómano y ésta sea la principal razón por la que los menores fueron acogidos, como señalan también diferentes estudios (Burnette, 1999; Goodman y Silverstein, 2002; Link, 1996; Minkler *et al.*, 1992; Puig de la Bellacasa y López, 1995). Aunque los adolescentes y los abuelos mencionan la salud como tema de preocupación, estos últimos no le dieron demasiada importancia, ya que consideran que el estado de salud de sus nietos es bueno. En diversas investigaciones realizadas con adolescentes en acogimiento con familia extensa (Berrick *et al.*, 1994; Dubowitz *et al.*, 1994; Feigelman *et al.*, 1995) se encontró peor estado de salud en los menores acogidos por familiares que en los acogidos por familia ajena, sin embargo, nuestros resultados

no avalan los encontrados por estos autores. Una posible explicación es la calidad y accesibilidad de los Servicios Públicos de Salud en nuestro país, en comparación con la de otros países, sobre todo EE.UU., donde el nivel económico es el principal factor que diferencia el acceso o no a la cobertura sanitaria y, lógicamente, los acogedores no familiares suelen tener mayor nivel de ingresos.

12.2.1.6. Apoyo material, social y emocional recibido y deseado por los abuelos

La necesidad de apoyo de los acogimientos con familia extensa ha sido uno de los temas más investigados, ya que los estudios han puesto de manifiesto que estos acogimientos se caracterizan por recibir menos apoyo, tener menos contactos con los profesionales (Altstein y McRoy, 2000; Berrick *et al.*, 1994; Kolomer, 2000; McLean y Thomas, 1996), recibir menos información sobre el proceso de acogimiento y menos seguimientos que otros tipos de acogimientos (Fernández del Valle *et al.*, 1999 y 2002; Iglehart, 1994; Scannapieco y Hegar, 1996). Al recibir menos seguimientos se desconoce la situación real de las familias, lo que repercute en que reciban menos apoyo económico y social de la Administración. Además, no ayudar a la familia extensa que acoge a un menor, puede originar que la situación sociofamiliar empeore (Brooks y Barth, 1998; Shapiro *et al.*, 2001).

Los resultados de esta investigación confirman la hipótesis de escasez de ayuda, ya que el 56% de los abuelos afirma recibir ayuda, pero el 44% informa no recibirla. Consideramos que dado que se trata de una medida de protección en la que las familias acogedoras tienen unas circunstancias muy particulares, y en la que los menores continúan en un entorno con ciertas dificultades, todas las familias que lo necesitan deberían recibir apoyos públicos. Los abuelos indican porcentajes similares respecto al apoyo que reciben de los Servicios de Protección y de los Servicios Sociales Comunitarios. En cambio, como se esperaba, se encuentra mayor porcentaje de abuelos que señalan no haber recibido ayudas específicas tales como, información sobre el acogimiento (94,3%), asesoramiento sobre cómo educar al nieto (97,1%), asesoramiento sobre temas escolares (97,9%) y/o asesoramiento sobre la problemática de los padres y sobre su rehabilitación de la drogadicción (97,1%). La mayoría de los abuelos no había recibido ayudas económicas ni seguimientos, aunque el 41,4% manifestó haber recibido

apoyo económico y el 35,7% dijo haber tenido seguimientos. Diversas investigaciones (Berrick y Barth, 1994; Burton, 1992; Jones y Kennedy, 1996; Dubowitz *et al.*, 1993a) resaltan que los familiares acogedores necesitan fundamentalmente ayuda económica, legal y psicológica, además de mayor información y mayor número de seguimientos para conocer si el menor se encuentra en condiciones adecuadas para su desarrollo (O'Biren, 2000).

Respecto a las necesidades expresadas por los abuelos, se confirma la hipótesis de que desean más apoyo del que reciben, reclamando fundamentalmente ayudas económicas e información sobre el acogimiento. Sólo un 11,4% de los abuelos acogedores manifestó el deseo de recibir seguimientos, lo que confirma la hipótesis de que los abuelos no desean más seguimientos de los que reciben. Aunque la mayoría de los abuelos/as acogedores no recibe seguimientos manifiesta que prefiere no recibirlos, porque no desea la intromisión de los técnicos en sus vidas y porque no desea contestar el tipo de preguntas “íntimas” que, en su opinión, se les hace (Pitcher, 2000; Waldman y Wheal, 1999). También hay que tener en cuenta que los abuelos no ven la utilidad de los seguimientos y no comprenden que de estas visitas se pueden derivar ayudas y mayor seguridad para el menor.

Los abuelos acogedores de este estudio informan que pueden contar con la ayuda de otros familiares y amigos cuando se encuentran enfermos, necesitan dinero y/o tienen algún problema a nivel emocional. Otros estudios encuentran que los acogedores familiares tienen más personas con las que contar ante una situación de necesidad, que los acogedores no familiares (Berrick, 1998; Greeff *et al.*, 1999). De hecho, en general, la familia juega un papel muy importante cuando los abuelos tienen que hacerse cargo de sus nietos, con frecuencia los familiares ayudan a los abuelos en el cumplimiento de su rol educativo, especialmente, cuando están enfermos o tienen algún problema (Burnette, 1999; Brown *et al.*, 2002; Villalba, 2002).

12.2.1.7. Satisfacción con el acogimiento

Como era de esperar, tanto los adolescentes como sus abuelos, se sienten muy satisfechos con la convivencia familiar. Los resultados muestran que la mayoría de los

adolescentes se sienten bien o muy bien viviendo con sus abuelos, y que éstos, se sienten muy satisfechos con el acogimiento. Tanto desde el punto de vista de los adolescentes, como del de los abuelos, los menores no estarían mejor con otra familia o en acogimiento residencial. Además, los abuelos consideran que haber acogido a su nieto ha sido lo mejor para el niño.

Cuando se preguntó a los abuelos y a los adolescentes si habían pensado dejar el acogimiento, un alto porcentaje (92,9% de los abuelos y 78,6% de los adolescentes) manifestó que nunca lo había pensado. Cuando se les preguntó acerca de la opinión del otro, respondieron que creían que su abuelo o su nieto, en su caso, tampoco lo había pensado, existiendo un alto porcentaje de acuerdo entre abuelos y nietos respecto a este tema. Los estudios que han analizado la satisfacción con la adopción, y sus posibles repercusiones, indican resultados muy positivos (Amorós y Fuertes, 2000; Berry y Barth, 1989; Fernández y Fuentes, 2001; March, 1993; Nelson, 1985). A pesar de que los abuelos tienen que asumir su rol como padres, y en ciertas ocasiones, encuentran dificultades para llevarlo a cabo por los problemas presentados por ellos mismos, por sus nietos o por sus hijos, se sienten muy satisfechos de cuidar de sus nietos y de lo que reciben de ellos. También valoran muy positivamente la compañía que les aporta la relación con los nietos y el sentimiento de saberse útiles para los menores y para sus propios hijos (Goodman y Silverstein, 2001 y 2002; Hayslip *et al.*, 1998; Szinovacz *et al.*, 1999; Villalba, 2002).

La satisfacción con el acogimiento se asocia con la manifestación de afecto y la forma de poner las normas. Así, se confirma las hipótesis de que los adolescentes y los abuelos/as más satisfechos con el acogimiento consideran a los abuelos y abuelas menos críticos y más inductivos a la hora de poner las normas que los menos satisfechos con el acogimiento. Además, los adolescentes también consideran a sus abuelos y abuelas más afectivos. Diversas investigaciones (Altshuler, 1999; Pitcher, 2002; Roa y Vacas, 2001; Wilson y Conroy, 1999) también ponen de manifiesto que los adolescentes se sienten felices, queridos y seguros viviendo con sus abuelos. Fernández (2002a) en un estudio con familias adoptivas, encontró que los adolescentes y los padres más satisfechos con la adopción eran los que percibían que los padres y madres eran más afectivos, inductivos y menos críticos con los menores. Aunque en nuestro trabajo se esperaba que la mala relación y la presencia de conflictos entre abuelos y nietos llevara a un menor

nivel de satisfacción, los resultados no fueron significativos, posiblemente por la buena relación, en general, y la baja incidencia de conflictos entre abuelos y nietos. Como se ha mencionado antes, aunque haya conflictos, el clima de afecto y comunicación compensa estas dificultades. Además, posiblemente, los abuelos se consideren capaces de afrontarlos y perciban que dichos conflictos son “abordables” o “solucionables”.

Los abuelos acogedores de este estudio manifestaron haber sufrido cambios en sus vidas como consecuencia del acogimiento de sus nietos, siendo los más destacados el mayor gasto económico y el mayor número de tareas ante la llegada del niño (higiene, alimentación, educación y cuidado, etc.). Otros estudios también ponen de manifiesto que los acogedores familiares disponen de escasos recursos económicos para hacer frente a sus propias necesidades materiales, y que esta situación empeora con la llegada de un nuevo miembro a la familia (Berrick y Barth, 1994; McLean y Thomas, 1996; O’Brien, 2000). A pesar de que son las abuelas las que asumen la mayor parte de las tareas de cuidado de los menores, se sienten muy satisfechas en su rol como abuelas (Hayslip *et al.*, 1998). Una minoría de abuelos de nuestro estudio mencionó haber tenido conflictos con sus hijos y/o su pareja o menos tiempo para ellos mismos, por el acogimiento de sus nietos. Estos resultados contrastan con los de otros estudios que señalaron que los abuelos/as que tenían conflictos con otros familiares por el acogimiento de sus nietos se sentían poco satisfechos con el acogimiento. También se ha encontrado que el acogimiento del menor puede provocar que los abuelos dispongan de menos tiempo para el contacto con otros familiares y amigos, en una etapa de la vida en la que se comienza a disfrutar de más tiempo libre (Kolomer, 2000) y que los conflictos dentro del sistema familiar, con los hijos y con la pareja (Clarke y Cairns, 2001), provoquen menor satisfacción con el acogimiento.

Se esperaba que los abuelos que recibieran ayudas y seguimientos estuvieran más satisfechos con el acogimiento que los que no los recibieran. En cambio, recibir ayuda económica y seguimiento no son variables importantes en la satisfacción de los abuelos con el acogimiento. Posiblemente, los abuelos priorizan otros aspectos de la convivencia pero, como recogen otros estudios, tener más ingresos y contar con un seguimiento adaptado a sus demandas, aumenta la calidad de vida del menor y facilita la labor de los abuelos. El estudio con familias adoptivas de McDonald *et al.* (2001) y el

de Pitcher (2001) realizado con familia extensa, ponen de manifiesto que los acogedores no se sienten insatisfechos con el acogimiento o adopción, sino con el procedimiento llevado a cabo por la Administración en la tramitación legal del acogimiento o adopción y con los servicios de apoyo disponibles. Algunos estudios recogen que los abuelos no se niegan al seguimiento porque saben que los Servicios Sociales pueden tomar la decisión de finalizar el acogimiento, pero se quejan de la intromisión de los técnicos en sus vidas al hacerles una serie de preguntas que, en ciertas ocasiones, les resultan incómodas, como se mencionó anteriormente (Pitcher, 2000; Waldman y Wheal, 1999). En cambio, aquellos abuelos que pueden contar muchas veces o siempre con alguien ante una necesidad económica se sienten muy satisfechos con el acogimiento. Como también se expuso anteriormente, la mayoría de los abuelos puede contar con familiares y amigos ante una necesidad material y/o social, facilitando su rol como educadores y contribuyendo a que estén más satisfechos con el acogimiento.

Como se preveía, el estado de salud de los abuelos influye en la satisfacción de los abuelos con el acogimiento, ya que los abuelos varones que presentan problemas de salud física se sienten poco satisfechos con el acogimiento. Diversas investigaciones (Caputo, 2001b; Everett, 1995; Kelley *et al.*, 2001; Minkler y Fuller-Thonson, 1999; Sands y Golberg-Glen, 2000a y b) indican que los abuelos acogedores tienen peor estado de salud que los abuelos no acogedores, pero plantean que dichos problemas pueden deberse no sólo al acogimiento, sino también a la edad avanzada, a los problemas con sus hijos, y fundamentalmente, a la falta de apoyo de la Administración y de los familiares y amigos. Aunque en nuestros resultados no se ha encontrado relación con el estado de salud de las abuelas, Villalba (2002) mostró que las abuelas con mejor estado de salud eran las que estaban más satisfechas con el cuidado de sus nietos.

12.2.2. Relaciones de los abuelos con los padres de los menores

En primer lugar, se preguntó a los abuelos cómo eran las relaciones con sus hijos/as antes de que se produjera el acogimiento. La mitad de los abuelos dijo, en una escala de cinco puntos que iba desde “muy mala” a “muy buena”, que la relación era buena. Esta relación entre los abuelos y sus hijos/as antes del acogimiento se relacionó con la mayor

aceptación de los padres y madres del acogimiento de sus hijos, fundamentalmente cuando la relación entre ellos era buena o muy buena. Por tanto, la hipótesis respecto a la buena relación entre abuelos e hijos y su asociación con la aprobación por parte de los padres del acogimiento se confirma.

Como se esperaba, las relaciones de los abuelos acogedores con el padre y la madre de los menores en la actualidad son buenas y existe un alto grado de acuerdo entre abuelos y nietos en la percepción de dicha relación. Por lo general, las madres mantienen más contacto, y con mayor frecuencia, con los abuelos, que los padres. A pesar de que algunos abuelos no desean el contacto con los padres (32,9%) y madres (41,4%) de los menores, la mayoría desea dichos contactos con los padres (45,7%) y madres (54,3%), y manifiesta sentirse bien después de las visitas. Las escasas investigaciones (Beeman y Boisen, 1999; Gleeson y Craig, 1994; Phillips y Bloom, 1998) que abordan las relaciones de los abuelos con los padres de los menores manifiestan las malas relaciones entre ellos, en cambio otros estudios (Altshuler, 1998; McLean y Thomas, 1996) coinciden con nuestros resultados al exponer que, en general, los abuelos mantienen buenas relaciones con los padres de los menores. Sería interesante que los abuelos mantuvieran más contacto con los padres y madres, ya que ello facilitaría las visitas entre padres e hijos. Recibir visitas de los padres es un derecho legal de los menores que debe facilitarse en la medida de lo posible cuando se considera que contribuyen al bienestar del menor.

Las malas relaciones entre los abuelos y los padres de los niños suelen producirse por el inadecuado cumplimiento de su rol como padres, su adicción a las drogas, encarcelamiento y conducta antisocial (Beeman y Boisen, 1999; Gleeson y Craig, 1994). Según los resultados de este estudio, los padres que están en prisión mantienen fundamentalmente una buena relación con los abuelos. En cambio, las madres que actualmente siguen siendo toxicómanas tienen una mala relación con ellos. Una posible explicación a este hecho podría ser que la mayoría de los padres que está en prisión recibe visitas de los abuelos, lo cual favorece el mayor número de contactos y una mejor relación entre los abuelos y los padres de los menores. Además, cuando los padres encarcelados disfrutan de permisos de salida van a casa de los abuelos porque no tienen otro lugar dónde ir. En cambio, los padres y madres drogadictos suelen visitar a los abuelos y a los menores en situaciones de necesidad y en malas condiciones físicas, lo

cual provoca una peor relación entre ellos. Aunque se esperaba que la relación de los abuelos con los padres de los menores también se asociara con las características de los adolescentes, las características de los abuelos y los motivos que provocaron el desamparo, no se han encontrado dichas relaciones.

12.2.3. Relaciones de los menores con sus padres

12.2.3.1. Contacto con los padres

Como se preveía, los adolescentes de este estudio mantienen escasos contactos con sus padres y madres, aunque estas últimas los visitan más, y con mayor frecuencia, que los padres. Las razones principales por las que los adolescentes acogidos por sus abuelos no reciben visitas de sus padres y madres son porque los padres no lo desean y porque los menores tampoco lo desean. A pesar de que en este estudio han sido escasos los contactos entre padres e hijos, diversas investigaciones (Greeff *et al.*, 1999; Goodman y Silverstein, 2001; Marchand y Meulenbergs, 1999) ponen de manifiesto que los adolescentes en acogimiento con familia extensa reciben más visitas de sus padres que los adolescentes en acogimiento con familia ajena. Como se expuso en la revisión bibliográfica, diferentes estudios (Everett, 1995; Greeff *et al.*, 1999; Keefer y Shooler, 2000; Pecora *et al.*, 2000; Testa y Slack, 2002) muestran la importancia de las visitas y contactos entre padres e hijos fundamentalmente cuando los padres se implican y se responsabilizan del cuidado de sus hijos. Beeman y Boisen (1999) encontraron que los acogedores facilitaban más los contactos de los menores con sus padres en los acogimientos con familia extensa, que en los acogimientos con familia ajena.

La mayoría de los adolescentes que recibe visitas de sus padres y madres se siente satisfecho con ellas, expresa claramente que le gusta recibir visitas y se siente bien después de hablar con sus padres y madres. Las visitas se producen generalmente en casa de los abuelos, aunque algunos adolescentes van a casa de sus padres y madres o realizan actividades con ellos en el barrio o la ciudad. Estos datos ponen de manifiesto que los abuelos desean controlar los contactos entre padres e hijos, ya que favorecen dichos contactos a la vez que prefieren que las visitas se produzcan estando ellos presentes. La mayoría de los menores no había dormido nunca en casa de sus padres y madres ni había ido con ellos durante las vacaciones o fines de semana. Hubo un alto

grado de acuerdo entre abuelos y nietos a la hora de valorar todas estas variables relacionadas con los contactos de los menores con sus padres y madres.

Los abuelos acogedores manifestaron que, en la mayoría de los casos, no había nada establecido legalmente respecto a permitir o no las visitas de los padres y madres, pero pudimos comprobar que había padres que teniendo prohibidas las visitas a los menores, las realizaban, y al revés, había padres que podían visitar a sus hijos y no lo hacían. Los abuelos opinan que los padres y madres que visitan a los menores, lo hacen con ganas de ver al niño, respetan las normas y se muestran satisfechos con las visitas. También otros estudios (Everett, 1995; Testa y Stook, 1996) manifiestan que los contactos entre padres e hijos en los acogimientos con familia extensa se realizan en mejores condiciones que las de otros acogimientos y ambas partes disfrutan más de la interacción.

Como se esperaba, las visitas de los padres y madres a sus hijos están asociadas con las relaciones de los menores y de los abuelos con los padres y madres, fundamentalmente cuando son buenas o muy buenas, si a los niños les gustan las visitas de sus padres y madres, si a los abuelos les parecen bien dichas visitas y si la opinión que a los abuelos les gustaría que sus nietos tuvieran de sus padres es buena o muy buena, aunque esta última no se relacionó con las visitas de las madres a sus hijos. Posiblemente, cuando los padres y madres tienen buenas relaciones con los diferentes miembros familiares, fundamentalmente los abuelos y los menores, se sienten con mayor libertad para visitar a sus hijos, que cuando mantienen con ellos relaciones conflictivas.

Cuando las madres consumen drogas visitan en menor medida a sus hijos, tanto desde el punto de vista de los menores, como del de sus abuelos. Foulds (1999) considera que los padres pueden perjudicar el desarrollo de los niños si van a verlos en un estado físico inadecuado, e incluso porque pueden seguir maltratándolos, sin embargo, otros estudios (Scannapieco y Hegar, 1996; Shapiro *et al.*, 2001) destacan las ventajas que las visitas de los padres producen en el bienestar y satisfacción de los menores, ya que pueden servir de motivación a los padres para rehabilitarse e ir a ver a sus hijos en las mejores condiciones. En cambio, los padres que están o han estado en prisión visitan en mayor medida a sus hijos. Posiblemente, esto se explique porque los

abuelos facilitan esos contactos al acompañar a los menores a visitar a los padres encarcelados. También puede ocurrir que los padres al salir de prisión no tengan dónde vivir y acudan al hogar de los abuelos, como se mencionó anteriormente. Las investigaciones (Mumola, 2000; Seymor, 1998) indican que los hijos mantienen contacto con sus padres cuando están en prisión fundamentalmente a través de carta o teléfono debido a que las prisiones pueden estar lejos, las habitaciones para las visitas son inadecuadas y algunos padres prefieren no tener visitas de los hijos en estas condiciones.

Se esperaba que hubiera relación entre las visitas de los padres y madres a sus hijos y los sentimientos de los menores tras las visitas, en cambio no hubo relación entre ambas variables ni para los padres ni para las madres. Seguramente hay aspectos de tipo práctico o que tienen que ver con la situación de los padres y madres que influyen más en que se produzcan las visitas que la reacción de los niños o sus sentimientos.

12.2.3.2. Valoración global de la relación entre padres e hijos

Como se esperaba, las relaciones de los menores con sus padres y madres fueron valoradas como buenas, según los abuelos y los nietos. En el caso de las madres, los abuelos, además de percibir buena relación entre madres e hijos, señalaban que algunos adolescentes no tenían tan buena relación con ellas. Cuando se preguntó a los abuelos qué opinión les gustaría que los menores tuvieran de sus padres y madres, la mayoría de los abuelos contestó que les gustaría que sus nietos tuvieran una buena opinión de sus padres (60%) y madres (62,9%). En el estudio de Fernández del Valle *et al.* (2002) casi la mitad de los padres había dejado de mantener cualquier tipo de relación con sus hijos y el escaso número de niños que la mantenía era de manera conflictiva. En cambio, Goodman y Silverstein (2001) encontraron que los niños que mantenían contactos con sus padres definían su relación con ellos como buena e íntima.

Las relaciones de los menores con sus padres han estado asociadas, como se preveía, con las características de los menores, la problemática de los padres, las relaciones de los abuelos con los padres y la opinión que a los abuelos les gustaría que los niños tuvieran de sus padres. No hubo relación con los sentimientos de los menores tras las visitas de sus padres.

Las niñas de este estudio mantienen mejor relación con sus madres que los niños, desde la perspectiva de los abuelos. Durante la adolescencia, en las relaciones madres-hijas hay mayor manifestación de afecto, cariño, apoyo mutuo y comunicación, que en la relación madres-hijos.

La relación que los abuelos acogedores mantienen con los padres de los menores, especialmente con las madres, está asociada con la relación que los niños tienen con sus padres y madres, fundamentalmente cuando es buena o muy buena, lo cual coincide con otros estudios (Roberto y Stroes, 1992; Villalba y Sánchez, 2000; Whitebeck y Hoyt, 1993). Además, los abuelos/as a los que les gustaría que sus nietos tuvieran buena o muy buena opinión de sus padres y madres son los que mantienen buena o muy buena relación con ellos.

Algunos niños se sienten enfadados con sus padres y ansiosos sobre su propio futuro, además piensan que son los culpables de que sus padres consuman drogas o estén en prisión (Phillips y Bloom, 1998). Los resultados de este estudio indican que los niños tienen mejor relación con las madres que no consumen drogas que con las que las consumen, posiblemente porque van a visitarlos en condiciones físicas más adecuadas y pueden compartir más cosas con ellas, que si les visitan bajo los efectos de las drogas. Además, como se ha dicho antes, los abuelos mantienen peor relación con las madres toxicómanas. Por tanto, el consumo de drogas deteriora la relación abuelos-padres y, por extensión, la relación padres-niños.

12.2.3.3. Expectativas de convivencia futura con los padres

La hipótesis relativa a que abuelos y nietos tendrían bajas expectativas respecto a que los menores pudieran volver a convivir con sus padres se confirma con un alto grado de acuerdo entre ambos. Los adolescentes y sus abuelos piensan que los menores no volverán a vivir con sus padres y madres. En cambio, los adolescentes creen, más que sus abuelos, que sus padres y madres desean volver a vivir con ellos. Posiblemente, que los menores lleven viviendo con los abuelos desde edades muy tempranas confiere estabilidad a los acogimientos y hace que los menores vean a sus abuelos como si fueran sus padres, teniendo escasas expectativas de volver a vivir con los padres. A

pesar de ello, los adolescentes de nuestra investigación piensan que sus padres desean volver con ellos y, por eso, realizan esfuerzos por rehabilitarse. En cambio, según los abuelos, solo un pequeño número de padres (15,7%) y madres (25,7%) hacen esfuerzos reales por rehabilitarse y volver con sus hijos. Aunque, como mencionan otros estudios, los menores tienen menos probabilidad de volver a vivir con sus padres que en otros tipos de acogimiento, los padres sí regresan al hogar de los abuelos, con lo que los seguimientos y las medidas de protección deberían contemplar este hecho.

Como se ha indicado anteriormente, la relación que los abuelos mantienen con los padres y madres de los menores está asociada con la relación de los niños con sus padres y madres. Los resultados de este estudio muestran que la expectativa de convivencia futura con los padres y madres se asocia, como se preveía, con las relaciones de los abuelos y los menores con las madres, aunque no con los padres, fundamentalmente cuando es buena o muy buena. Además, los abuelos a los que les gustaría que sus nietos tuvieran buena o muy buena opinión de sus madres, piensan, en mayor medida, que sus nietos volverán a vivir con ellas. En algunas ocasiones, los abuelos, e incluso los menores, son conscientes de los deseos y esfuerzos que los padres y madres realizan para que se produzca la reunificación. El deseo de los padres y madres de volver a vivir con sus hijos y los esfuerzos realizados por las madres, aunque no por los padres, para volver con sus hijos también se asocia con la expectativa de convivencia futura con ellos. Finalmente, cuando los padres varones son toxicómanos, los adolescentes tienen menos expectativas de convivencia futura. Greeff *et al.* (1999) en su estudio con menores que se encontraban en acogimiento con familia extensa, recogen el deseo de los niños de regresar con sus padres cuando se rehabiliten y puedan ofrecerles una familia y un hogar en mejores condiciones. No hubo asociación entre las expectativas de convivencia futura con los padres y las características de los menores ni con los sentimientos de los menores tras las visitas de los padres.

12.2.4. Relaciones de los menores con sus hermanos y otros familiares

12.2.4.1. Relaciones con los hermanos

Los estudios que han analizado las relaciones de los adolescentes acogidos en familia extensa con sus hermanos son muy escasos. A continuación se presentan algunas conclusiones en base a los resultados encontrados en esta investigación.

Existen más contactos entre los adolescentes acogidos por sus abuelos y los hermanos que se encuentran en una situación diferente (con otros abuelos, con los padres de los menores, con otros familiares, en acogimiento con familia ajena, en acogimiento residencial, etc.) de los esperados, e incluso, dichos contactos se producen con mucha frecuencia, tanto desde el punto de vista de los adolescentes, como del de los abuelos. Un alto porcentaje de los hermanos de los adolescentes de este estudio se encuentra viviendo con los padres o acogidos por otros familiares (otros abuelos o tíos), lo cual facilita que se produzcan las visitas y los contactos entre ellos.

Los motivos principales por los que se producen los contactos entre los adolescentes acogidos y los hermanos (que no conviven) son, por una parte, que los menores desean los contactos y, por otra, que sus hermanos también los desean. Otros motivos señalados son que los padres y los abuelos también desean los contactos. Estos resultados ponen de manifiesto la importancia de los contactos entre hermanos. A través de dichos contactos, los menores y sus hermanos comparten actividades, juegos, experiencias, sentimientos y se ofrecen apoyo emocional ante situaciones difíciles. Después de recibir las visitas de los hermanos con los que no conviven, tanto los abuelos como los adolescentes, manifiestan que los menores se sienten bien, e incluso, muy bien. Del mismo modo, como se preveía, las relaciones entre ellos se han valorado como buenas y muy buenas, habiendo un alto grado de acuerdo entre abuelos y nietos. Scannapieco y Hegar (1996) muestran que, aunque los menores, en algunas ocasiones, tienen que ser separados de sus hermanos, siguen manteniendo con ellos vínculos afectivos, especialmente si vivieron juntos durante algún tiempo o si pudieron mantener contacto entre ellos. En los acogimientos con familia extensa, es más frecuente que se acoja al grupo de hermanos que en los acogimientos con familia ajena (Beeman *et al.*, 2000; Link, 1996; Scannapieco y Hegar, 1996). Además, la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de

Enero de Protección Jurídica del Menor, recoge que los menores deben ser acogidos junto a sus hermanos, siempre que ello contribuya a su bienestar.

También se preguntó a los adolescentes y a sus abuelos cómo era la relación con los hermanos que convivían. Diversas investigaciones realizadas con familias adoptivas (Fernández *et al.*, 2002a; Sánchez, 2002) ponen de manifiesto que entre los hermanos, ya sean biológicos o acogidos, se producen conflictos, peleas, celos, etc., provocando que las relaciones sean, en ocasiones, conflictivas. En cambio, los resultados de este estudio apuntan en el sentido contrario, la mayoría de los adolescentes, al igual que con los hermanos que no conviven, mantienen relaciones buenas o muy buenas con los hermanos que conviven. Estos datos también están avalados por la opinión de los abuelos, al manifestar una baja incidencia de problemas entre los menores y sus hermanos (se enfadan, se pelean, etc.) al inicio del acogimiento (14,3%) y en la actualidad (25,7%).

12.2.4.2. Relaciones de los menores con sus otros abuelos

Ninguno de los estudios que conocemos sobre familia extensa ha analizado la relación de los abuelos acogedores y de los menores con los otros abuelos, por lo que solamente se comentarán nuestros resultados.

Como se esperaba, los abuelos acogedores y los menores mantienen escasos contactos con los otros abuelos. Los abuelos acogedores y los menores que tienen relación en la actualidad con los otros abuelos, o la han tenido en el pasado, manifiestan que dicha relación es, en general, buena, aunque hay abuelos acogedores que manifiestan que su relación con ellos no es tan buena. Los abuelos acogedores, a veces sienten rencor hacia los otros abuelos porque no se ofrecieron para cuidar de sus nietos, no han querido compartir las tareas de crianza, no colaboraron en los gastos económicos, no se han interesado por el desarrollo del menor, etc. Esto provoca el distanciamiento entre los abuelos y el escaso número de contactos entre el niño y los abuelos con los que no convive. Cuando se preguntó a los abuelos y a los adolescentes sobre los sentimientos de los menores tras las visitas de los otros abuelos, también contestaron que los niños se sentían básicamente bien.

En opinión de los abuelos acogedores y los nietos, el motivo principal por el que los otros abuelos no visitan a los niños es porque no desean tener contacto con ellos, aunque los abuelos acogedores también reconocen que, en algunos casos, siempre tuvieron poco contacto. Desde la perspectiva de los abuelos acogedores, los otros abuelos visitan a sus nietos fundamentalmente porque los otros abuelos lo desean, mientras que los adolescentes manifiestan que sus otros abuelos los visitan porque ellos (los adolescentes) lo desean. Es importante destacar que algunos abuelos mantienen relación con los otros abuelos porque ambos tienen a hermanos en acogimiento, facilitando de este modo la relación entre los hermanos. Posiblemente, los abuelos que, desde un primer momento, no se interesaron por la situación de los niños, en la actualidad no mantienen relación, e incluso, desconocen la existencia del menor.

Los abuelos acogedores y sus nietos presentan un alto grado de acuerdo en cómo se sienten tras las visitas de los otros abuelos. En cambio, llama la atención las diferentes respuestas dadas por ambos a la hora de mencionar los motivos por los que los otros abuelos no visitan a sus nietos. Algunos menores piensan que sus otros abuelos no les visitan porque han fallecido, mientras que los abuelos acogedores dicen que los otros abuelos no desean ver a los nietos, o no los visitan porque siempre tuvieron poco contacto con ellos. Estos datos muestran el desconocimiento que algunos menores tienen de sus otros abuelos, posiblemente porque los abuelos acogedores han omitido datos, les han ocultado información, o directamente les han mentado sobre la situación de la familia del otro padre.

12.2.4.3. Relaciones de los menores con otros familiares

En opinión de los abuelos acogedores y de los adolescentes, a veces, los menores mantienen una relación especial con algún familiar no mencionado hasta ahora, especialmente con los tíos. Hay que tener en cuenta que cuando los menores llegan a casa de sus abuelos, es frecuente que todavía vivan en la casa algunos tíos. Con el paso del tiempo, éstos se van emancipando o permanecen en el mismo núcleo familiar, pero con los años, los menores crean con ellos una vinculación afectiva que les lleva a considerarlos personas muy especiales. Algunos adolescentes también mencionan a los primos y a algunos amigos como personas afectivamente importantes para ellos. Cuando los niños llegan a la adolescencia comienzan a tener importantes relaciones con

sus amigos. Iglehart (1995) al comparar a los niños acogidos por familia extensa y ajena, y los niños no acogidos, encontró que los adolescentes no acogidos y los acogidos por familia extensa eran los que tenían, en mayor medida, a algún familiar con el que contar incondicionalmente cuando lo necesitaban. Posiblemente, porque en ambos casos el menor está viviendo en la familia de nacimiento y mantiene la estabilidad de las figuras de apego y la relación con las personas ya conocidas y queridas. Brown *et al.* (2002) también mencionan la importancia de los familiares que siguen conviviendo en el mismo hogar, fundamentalmente los tíos, para proporcionar ayuda, no sólo a los abuelos acogedores, sino también a los menores cuando necesitan hablar con ellos, compartir actividades, realizar las tareas del colegio, etc. Además, las relaciones con los tíos permiten mantener contacto con los primos, siendo éstos también considerados por los adolescentes acogidos como personas especiales.

12.3. Problemas de desarrollo y de conducta de los adolescentes

12.3.1. Problemas de desarrollo al inicio del acogimiento y en la actualidad

Numerosas investigaciones han analizado la presencia de problemas físicos, cognitivos, intelectuales, afectivos, emocionales y sociales en los menores acogidos o adoptados (Amorós 1987; Barajas *et al.*, 2001; Berrick *et al.*, 1994; Del Barrio, 2000; Dubowitz *et al.*, 1994; Feigelman *et al.*, 1995; Fernández, 2002b; López, 1995; Shapiro *et al.*, 2001; Solomon y Marx, 1995). En nuestro estudio, como se esperaba, un escaso número de menores presentó problemas al inicio del acogimiento. Los que presentaron problemas, fueron especialmente de salud física (47,5%) y cognitivos (21,4%). En la actualidad, excepto los problemas de salud física y los problemas de lenguaje, que han disminuido, el resto de los problemas evaluados (problemas cognitivos, con los padres, con los abuelos, con los amigos, con los hermanos, inhibición, agresividad, incumplimiento de normas, y de identidad) han aumentado tal y como se preveía. Los problemas que predominan en la actualidad son, por este orden, los cognitivos (81,4%), los de identidad (40%), con los padres (30%) y el incumplimiento de las normas (28,6%). En las páginas siguientes vamos a profundizar en las razones e implicaciones de estos problemas

Al comparar la incidencia de cada uno de los problemas al inicio del acogimiento y en la actualidad, se comprobó que los adolescentes presentan más problemas actualmente que al inicio del acogimiento, destacando especialmente los problemas cognitivos actuales. También se encontró que los problemas de salud física, presentes al inicio del acogimiento, habían disminuido en gran medida en la actualidad.

Las investigaciones con familia extensa han estudiado principalmente los problemas de salud de los niños, aunque los resultados son contradictorios. Dubowitz *et al.* (1992 y 1994) encontraron que los adolescentes acogidos por familia extensa presentaban un peor estado de salud que los acogidos por familia ajena o los no acogidos. En cambio, otros autores, como Landsverk *et al.* (1996), mostraron lo contrario y Solomon y Marx (1995) no encontraron diferencias entre la incidencia de problemas de salud de los acogidos en familia extensa y los acogidos en familia ajena. En este trabajo, los menores presentan más problemas de salud física al inicio del acogimiento, en cambio, los problemas de salud en la actualidad, son los que aparecen con menor frecuencia, después de los problemas de lenguaje. Los problemas cognitivos son los más frecuentes en la actualidad. Otras investigaciones realizadas con acogimientos en familia extensa también han encontrado que los adolescentes presentan problemas académicos y dificultades de aprendizaje, tales como problemas de atención, falta de técnicas de estudio, dificultades de concentración, problemas de memoria, etc. (Miller *et al.*, 2000; Phillips y Bloom, 1998; Seymor, 1998; Sharma *et al.*, 1998; Wierzbicki, 1993).

12.3.2. Problemas de conducta de los adolescentes

La incidencia de problemas de conducta en los adolescentes acogidos y adoptados es el tema más estudiado por la investigación internacional. A continuación se comentan los problemas de conducta presentados por los adolescentes acogidos por sus abuelos.

Las puntuaciones que presentan los chicos y chicas adolescentes se sitúan fundamentalmente en el rango de normalidad, y en menor medida, en el rango límite y clínico en las distintas escalas del YSR y del CBCL. Heflinger *et al.* (2000) encontraron que los adolescentes en acogimiento con familia extensa tenían más probabilidad de estar en el rango de normalidad que los niños en acogimiento con familia ajena o en acogimiento residencial. El bajo porcentaje de sujetos con problemas de conducta en el

rango clínico encontrado en este estudio apoya la visión normalizadora de los adolescentes acogidos, cuando los estudios se constituyen con muestras no clínicas. En una muestra de adoptados malagueños también se encontró un porcentaje más alto de adolescentes en el rango normal, que en el límite o clínico (Fuentes *et al.*, en prensa).

Las puntuaciones de los adolescentes en acogimiento con sus abuelos son superiores en externalización que en internalización. Este resultado confirma una de las hipótesis de este estudio y coincide con lo obtenido por otros estudios con niños en acogimiento con familia extensa (Heflinger *et al.*, 2000; Starr *et al.*, 1999) y con familia ajena (Fuentes *et al.*, en prensa). Las puntuaciones medias más altas en problemas de conducta de los chicos adolescentes han correspondido a las subescalas de incumplimiento de normas, agresividad y ansiedad y depresión. Respecto a las chicas, las puntuaciones medias más altas han correspondido a la subescala de ansiedad y depresión y a la de agresividad.

Los resultados de este estudio confirman las hipótesis establecidas respecto a la relación de problemas de conducta y el sexo y la edad de los adolescentes, así como los obtenidos por otras investigaciones. En relación al sexo, los chicos presentan más problemas de conducta que las chicas, y los adolescentes mayores presentan más problemas que los adolescentes menores. Algunos estudios realizados con familia extensa (Dubowitz *et al.*, 1994; Kelley *et al.*, 2001; Sharma *et al.*, 1996a) también encontraron que los chicos presentaban más problemas de conducta que las chicas. Respecto a la edad, Dubowitz *et al.* (1994) mostraron que los problemas de conducta aumentaban con la edad. Desde el punto de vista de los adolescentes y de los abuelos de esta investigación, los chicos presentan más problemas de externalización que las chicas. En cuanto a la edad, según los adolescentes, los mayores son los que manifiestan más problemas de externalización, y según los abuelos, mayor incumplimiento de normas y mayores puntuaciones en el total de problemas de conducta, que los adolescentes menores. Los resultados también indican que los adolescentes que llevan más tiempo en acogimiento con sus abuelos son los que incumplen más las normas. Los niños que llevan más tiempo en acogimiento son los que fueron acogidos cuando eran más pequeños, y ahora son adolescentes mayores, ya que, como se vio en el descriptivo, la edad de los menores al inicio del acogimiento se situaba en torno al año y medio. Por

tanto, los adolescentes mayores que presentan más problemas de conducta son también los que llevan más tiempo en acogimiento.

Desde la perspectiva de los abuelos, y como se esperaba, los resultados de este trabajo indican que los adolescentes cuyas madres son toxicómanas presentan puntuaciones superiores en las escalas de externalización y en el total de problemas de conducta. Diferentes estudios realizados con familia extensa (Altshuler, 1998; Benedict *et al.*, 1996; Mena y Casado, 1997; Seymor, 1998; Shapiro *et al.*, 2001) también indican que la problemática de los progenitores influye en la manifestación de un mayor número de problemas de conducta en los menores, siendo el consumo de drogas la problemática más mencionada, además del encarcelamiento de los padres o la psicopatología de los mismos. Como han señalado algunos estudios (Benedict *et al.*, 1996; Mena y Casado, 1997), los hijos de padres toxicómanos viven en un ambiente cargado de tensión, violencia y agresividad, provocando una serie de consecuencias en sus vidas que influyen en su desarrollo posterior, ya que, en la relación con sus padres adquirieron hábitos inadecuados de comportamiento. Aunque también se esperaba que la psicopatología de los padres o el encarcelamiento de los mismos estuvieran relacionados con la presencia y prevalencia de problemas de conducta en los adolescentes acogidos por sus abuelos, no se han obtenido esos resultados.

Como se esperaba, las buenas relaciones entre abuelos y nietos favorecen que los adolescentes presenten menos problemas de conducta. Los adolescentes que mantienen buena relación con sus abuelos incumplen menos las normas. Aquellos adolescentes que tienen mejor relación con sus abuelas presentan puntuaciones inferiores en las escalas de internalización, externalización y en el total de problemas de conducta. Estos resultados indican que las relaciones de los adolescentes con sus abuelas influyen más en el comportamiento de sus nietos, que las relaciones que mantienen con sus abuelos. Además, la vinculación afectiva que han construido con ellas desde que nacieron, o desde el momento en que fueron acogidos, podría explicar la menor manifestación de problemas de conducta de los menores acogidos. Desde la perspectiva de los abuelos/as, los que tienen mejor relación con sus nietos otorgan a los adolescentes puntuaciones inferiores en las escalas de externalización y en el total de problemas de conducta. Sánchez (2002) en su estudio sobre familias adoptivas, también encontró que los

menores que mantenían mejores relaciones con sus padres adoptivos eran los que presentaban menos problemas de conducta y emocionales.

Al igual que la buena relación entre abuelos y nietos favorece la menor manifestación de problemas de conducta en los adolescentes, el afecto y la comunicación que los abuelos transmiten a sus nietos también influye en la percepción de los problemas de conducta. Como se preveía, los abuelos/as acogedores y los adolescentes que consideran que los abuelos y abuelas son más afectivos, señalan menos problemas de internalización, externalización y menos problemas en el total de las pruebas. En cambio, los abuelos/as y los adolescentes que perciben a los abuelos y abuelas más críticos y rechazantes manifiestan que los menores tienen más problemas de internalización, externalización y mayor puntuación en el total de problemas de conducta.

La forma de poner las normas también influye en la presencia de problemas de conducta en los adolescentes. Como se esperaba, los adolescentes que perciben que sus abuelos varones utilizan una forma inductiva de poner las normas, obtienen puntuaciones inferiores en problemas de externalización y en el total de problemas de conducta, mientras que los que consideran a sus abuelas más inductivas, manifiestan menos problemas de internalización, externalización y en el total de problemas de conducta del YSR. Por el contrario, los menores que perciben a sus abuelos varones más rígidos manifiestan más problemas de internalización, en cambio, los menores que consideran a sus abuelas más rígidas manifiestan más problemas de internalización, externalización y más problemas en el total del YSR. Desde la perspectiva de los abuelos/as, aquellos que se perciben más inductivos consideran que sus nietos presentan menos problemas en ansiedad y depresión, de externalización y en el total de problemas de conducta. Los abuelos/as más rígidos manifiestan que sus nietos presentan más problemas de externalización y en el total de problemas de conducta del CBCL, y los más indulgentes más problemas de internalización.

Estos resultados vuelven a mostrarnos la asociación entre algunas variables como las relaciones entre abuelos y nietos, la manifestación de afecto, comunicación, crítica y rechazo y la forma de poner las normas con la presencia de problemas de conducta en

los menores . Fernández (2002a), al analizar las relaciones entre padres e hijos adolescentes en familias adoptivas comprobó que, los padres adoptivos que eran menos críticos con sus hijos y no tenían una forma rígida de poner las normas, fueron los que consideraron que sus hijos tenían menos problemas de externalización y menos problemas en la puntuación total del CBCL.

Por último, se analizó la posible relación de los problemas de conducta con la satisfacción de abuelos y nietos con el acogimiento. En el presente trabajo, se confirma la hipótesis de que los abuelos y los nietos más satisfechos con el acogimiento perciben menos problemas de conducta en los menores. Los adolescentes que se sienten bien viviendo con sus abuelos tienen menos problemas de internalización, externalización y en la puntuación total del YSR. Así mismo, los abuelos más satisfechos con el acogimiento perciben que sus nietos tienen menos problemas de externalización y en el total del CBCL. En el estudio de Fernández (2002a) también se halló que los padres adoptivos menos satisfechos con la adopción puntuaban a sus hijos con mayor número de problemas (incumplimiento de normas, agresividad, problemas de externalización y la puntuación total de problemas).

Una vez conocidas las variables asociadas a los problemas de conducta de los adolescentes, quisimos conocer cuáles de ellas predecían dichos problemas. Desde la perspectiva de los adolescentes, los problemas de internalización se explican (21,4% de la varianza) por la forma rígida de poner las normas las abuelas. La manifestación de crítica y rechazo por parte de las abuelas explica el 31,2% de la varianza del total de problemas de externalización y el 36% de la varianza del total de problemas de conducta del YSR. Según los abuelos/as, los problemas de internalización se explican (14% de la varianza) por la manifestación de crítica y rechazo por parte de los abuelos/as y por la forma indulgente de poner las normas. Los problemas de externalización se explican, en el 57,3%, por las siguientes variables: la crítica y rechazo de los abuelos/as (que por si sola predice el 50% de la varianza), puntuar bajo en la forma inductiva de poner las normas, y no tener buena relación con los nietos. Por último, el total de problemas de conducta del CBCL se explican (45,4% de la varianza) por la crítica y rechazo de los abuelos/as y por puntuar bajo en la forma inductiva de poner las normas.

Finalmente, tras analizar la asociación entre la percepción de problemas de conducta de los abuelos y sus nietos, se encontró relación entre las subescalas y las escalas de internalización, externalización y en el total del CBCL e YSR. Esto significa que, por ejemplo, cuando los abuelos perciben más problemas somáticos en sus nietos, éstos también dicen tener más problemas somáticos o que cuanto mayor es para los abuelos el incumplimiento de normas y la agresividad de sus nietos, mayores puntuaciones obtienen éstos en las escalas de externalización y en el total del YSR. En general, se comprueba que cuando los abuelos dan altas puntuaciones en problemas de internalización o externalización, los nietos también dan puntuaciones altas en la misma dirección. Por el contrario, cuando los nietos dan puntuaciones altas en problemas de internalización o externalización, los abuelos también dan puntuaciones altas en problemas de externalización. Posiblemente, los abuelos se fijan más o dan más importancia a las conductas manifiestas disruptivas, agresividad, incumplimiento de normas, etc. que a los sentimientos y emociones de sus nietos, quizás esto explique que, por ejemplo, cuando los adolescentes se perciben más aislados, los abuelos dan puntuaciones altas en externalización o cuando los adolescentes puntúan alto en ansiedad-depresión, los abuelos también le atribuyen altas puntuaciones en externalización.

Aunque también se encontró relación entre las puntuaciones totales de las escalas de externalización y entre el total del CBCL e YSR, como se muestra en los resultados, llama la atención que cuando los abuelos dan puntuaciones altas en la escala total del CBCL, los adolescentes dan puntuaciones más bajas en el total del YSR. Esto significa que los abuelos perciben que sus nietos tienen más problemas de conducta totales, que lo que consideran los propios adolescentes. Starr *et al.* (1999) también encontraron que los acogedores familiares percibían más problemas de conducta en los menores acogidos, que éstos a sí mismos.

12.4. Situación escolar de los adolescentes

Uno de los temas menos analizados en las investigaciones es la situación escolar de los niños adoptados o acogidos, encontrándose escasa información sobre los menores acogidos por sus familiares respecto al ajuste escolar.

Como se esperaba, el 90% de los adolescentes del estudio se encuentra escolarizado, habiendo un alto porcentaje de niños a los que les gusta asistir al centro escolar (el 64,3% en opinión de los abuelos y el 70% según la opinión de los nietos). Por la edad de la muestra, la mayoría de los menores se encuentra entre 6º de primaria y 3º de ESO.

Algunos adolescentes acogidos por sus abuelos (32,9%) presentan retraso escolar, pero su incidencia fue menor de la esperada. Una posible explicación puede radicar en que se consideró que tenían retraso escolar los adolescentes que estaban matriculados en cursos inferiores al que les correspondía por su edad. Pero, según la legislación vigente, se pasa a los niños de curso de forma generalizada, a pesar de que, en algunas ocasiones, los menores presenten problemas de aprendizaje lo suficientemente importantes como para provocar situaciones de retraso académico. Estos datos podrían explicar el resultado, aparentemente contradictorio de que la mayoría de los menores tiene problemas de aprendizaje (el 60% según los abuelos y el 57,1% según los propios niños), pero no presenta retraso escolar. Sin embargo, reciben ayuda en su propia casa, en el centro escolar y/o en clases particulares para hacer frente a las dificultades de aprendizaje. Sólo algunos de los menores presentan problemas generales en el centro escolar, según la opinión de los abuelos (32,9%) y de los propios niños (24,3%). Solomon y Marx (1995) encontraron mejor rendimiento escolar en los adolescentes que vivían con sus abuelos y menor probabilidad de que repitieran curso, que los otros estudiantes. En cambio, otros estudios realizados con familia extensa (Dubowitz *et al.*, 1994; Iglehart, 1995; Sawyer y Dubowitz, 1994) manifestaron que la mayoría de los adolescentes repetía curso y presentaba dificultades de aprendizaje (falta de hábitos de estudio, problemas de atención, etc.). Según la revisión de diferentes estudios realizados con familia extensa llevada a cabo por Scannapieco (1999), los niños en acogimiento con familia extensa solían presentar una conducta adecuada en la escuela (Berrick *et al.*, 1994; Iglehart, 1994), sin embargo, su rendimiento escolar era menor, que el de sus compañeros de clase (Dubowitz *et al.*, 1994; Iglehart, 1994).

Como se preveía, tanto desde la perspectiva de los adolescentes como desde la de sus abuelos, los menores mantienen una buena o muy buena relación con sus profesores y compañeros de clase. Dubowitz *et al.* (1994) también encontraron que la mayoría de

los adolescentes acogidos en familia extensa mantenía buenas relaciones con sus profesores y compañeros de clase.

Los abuelos expresaron su interés y preocupación por la situación escolar de los niños y, aunque, lamentaron que ellos no les podían ayudar con las tareas escolares porque la mayoría no tenía un nivel de estudios suficiente para hacerlo, dijeron que acudían a las reuniones cuando les convocaban los profesores del centro escolar.

El retraso escolar y los problemas de aprendizaje de los menores se relacionan con los problemas cognitivos y los problemas de conducta. Además, el retraso escolar se asocia con la edad de los adolescentes y los problemas de aprendizaje con la relación con los compañeros de clase. No se ha encontrado relación entre retraso escolar y problemas de aprendizaje con otras variables establecidas en las hipótesis como, problemas en el centro escolar y las relaciones con los profesores.

Los resultados indican que los adolescentes mayores de 13 años son los que presentan fundamentalmente retraso escolar. Cuando los niños llegan a cursos superiores comienzan a tener dificultades de aprendizaje y menores deseos de estudiar, lo que provoca, en algunas ocasiones, que tengan que repetir curso y presenten retraso escolar. Además, los profesores, con frecuencia, esperan a los cursos superiores para aplicar las medidas de repetición de curso (entre 3º y 4º de ESO), es decir, cuando los niños ya son mayores de 13 años.

La buena relación entre los adolescentes y sus compañeros de clase estuvo asociada con una menor manifestación de problemas de aprendizaje. Posiblemente, las buenas relaciones entre compañeros facilite la ayuda mutua en los estudios y la realización de las tareas escolares, llevando a que los menores tengan menos problemas de aprendizaje. Además, los adolescentes que tienen problemas cognitivos actuales presentan, en mayor medida, retraso escolar y problemas de aprendizaje. Los problemas cognitivos se manifiestan mediante problemas de atención, dificultades de concentración, problemas de memoria, etc. Estos problemas dificultan que los niños puedan rendir en sus estudios, tengan que repetir curso y acusen retraso escolar. En otras investigaciones (Dubowitz *et al.*, 1994; Sawyer y Dubowitz, 1994) los adolescentes acogidos con familia extensa también presentaron problemas cognitivos y

lingüísticos relacionados con el rendimiento escolar (resolución de problemas, habilidades de razonamiento y dificultades de comprensión). Según los abuelos de este estudio, los adolescentes que manifestaron problemas cognitivos al inicio del acogimiento presentan más dificultades de aprendizaje, que los que no los presentaron. Si desde pequeños ya presentaban problemas cognitivos y no se intervino, o no se hizo de forma adecuada, los niños pueden arrastrar esos problemas y dificultades, que se agravan con el tiempo, provocando mayores dificultades de aprendizaje conforme avanzan en edad. Por otro lado, los adolescentes que presentan retraso escolar incumplen más las normas que los que no lo presentan. Según los adolescentes, los que tienen dificultades de aprendizaje se sienten más aislados y más ansiosos y, según los abuelos acogedores, tienen más problemas de conducta en la escala total del CBCL. Los niños que presentan retraso escolar, dificultades de aprendizaje y problemas cognitivos, tienen menor interés por estudiar y mayor dificultad para comprender lo que explican sus profesores. Todo ello puede provocar que se aburran en clase, se sientan aislados, manifiesten más conductas depresivas por sentirse diferentes al resto de sus compañeros, no tengan experiencias de éxito escolar, no puedan cumplir las expectativas de aprendizaje de los profesores y de los abuelos, e incumplan más las normas presentando más problemas de conducta.

Tener problemas en el centro escolar se relaciona con diversas variables como, los problemas de conducta, la relación con los profesores y compañeros de clase, y con que a los menores les guste asistir al centro escolar. En cambio, los problemas en el centro escolar no se asocian con las características de los menores ni con los problemas cognitivos. Según la opinión de los adolescentes y de los abuelos, los menores que presentan problemas en el centro escolar manifiestan mayores problemas de internalización, externalización y en el total de problemas de conducta. Los problemas de conducta manifestados por los menores posiblemente dificultan su integración a nivel personal y escolar, lo cual se asocia con que los niños tengan mal comportamiento en clase, se peleen con sus compañeros, contesten a sus profesores, etc., como se acaba de mencionar. En un bajo porcentaje, Iglehart (1994) encontró un bajo porcentaje de menores acogidos por familia extensa y ajena que tenían problemas conductuales en la escuela. Los adolescentes del estudio que mantienen una relación buena o muy buena con sus profesores y compañeros y a los que les gusta asistir al centro escolar, presentan en menor medida problemas en el centro escolar. Por tanto, las buenas relaciones que

los niños mantienen con sus profesores y compañeros parecen facilitar la adaptación de los menores al centro escolar y que éstos presenten menos problemas en el mismo.

12.5. Conocimiento y aceptación de los adolescentes de su historia personal

Entre las ventajas de los acogimientos con familia extensa los estudios recogen que estos acogimientos logran la permanencia de los menores en el ambiente que siempre vivieron, preservan los lazos familiares, evitan el desarraigo familiar, facilitan el contacto con padres y hermanos (con lo que el sentimiento de pérdida es menor que en las adopciones y en otros tipos de acogimiento), permiten que los menores perciban continuidad en sus vidas, conozcan mejor su historia personal y no sientan el desarraigo familiar y social (Beeman *et al.*, 2000; Greeff *et al.*, 1999; Marchand y Meulenbergs, 1999).

A pesar de que las investigaciones resaltan la mayor continuidad en la vida de los adolescentes acogidos por sus familiares y el mayor conocimiento de su historia personal, los adolescentes de este estudio, y contrariamente a lo esperado, recuerdan muy poco o incluso nada acerca de su infancia y de la convivencia con sus padres. Además, sólo una minoría (35,7%) manifiesta sus deseos por tener mayor información sobre su pasado o sus padres. Un aspecto importante es que el 40% de los adolescentes presentan problemas de identidad en la actualidad, un porcentaje mayor al manifestado al inicio del acogimiento. Aunque la mayoría (65,7%) no tiene recuerdos de su pasado, los menores reconocen haber hablado sobre el tema con sus familiares, fundamentalmente con sus abuelas y con sus amigos. Muy pocos adolescentes habían hablado sobre su pasado con su abuelo, sus hermanos o su padre.

Al preguntar a los adolescentes si les gustaría buscar o contactar con sus padres y madres cuando sean mayores de edad, la mayoría de los menores, que no recibía visitas de sus padres y madres, contestó que no le gustaría contactar con ellos. Tanto los adolescentes como los abuelos dieron su opinión respecto a si los abuelos ayudarían a los menores, que lo desearan, a localizar a sus padres y madres cuando fueran mayores de edad. En ambos casos, la mayoría contestó que los abuelos no ayudarían a sus nietos a localizar a los padres y madres cuando fueran mayores.

Algunos niños adoptados o acogidos se sienten diferentes por no vivir con sus padres, no entienden los motivos por los que fueron adoptados o acogidos y no saben cómo explicárselo a sus compañeros y amigos. En los acogimientos con familia extensa, los cuidadores tienen mayor conocimiento de la historia de los menores, de sus orígenes, su pasado, sus padres, sus hermanos, etc., información que pueden transmitir a los menores para que se sientan conectados con los otros miembros de la familia, desarrollen el sentimiento de pertenencia a ella y den continuidad a su historia personal. Integrar todos estos aspectos en la construcción de la personalidad favorece el desarrollo de la propia identidad y puede contribuir a que los menores no se sientan diferentes a otros niños. Los resultados de este estudio confirman la hipótesis de que los niños no se sienten diferentes por estar en acogimiento con sus abuelos, siendo sólo una pequeña minoría la que afirma sentirse diferente en opinión de los adolescentes (17,1%) y de sus abuelos (10%). Además, el 72,9% dice que sus profesores y compañeros de clase tienen conocimiento de su acogimiento y que viven con sus abuelos porque siempre han vivido con ellos. Esto puede significar que los adolescentes han asumido con normalidad su rol como niños acogidos y, quizás por eso, perciben a sus abuelos más como sus padres, que como sus abuelos.

El papel de los abuelos en la comunicación a los nietos de su historia, los motivos del acogimiento, la situación actual de los padres, etc. es fundamental para que éstos logren integrar dichas informaciones en una historia coherente de sí mismos. El 68,6% de los abuelos de esta investigación manifiesta que los menores conocen los motivos por los que fueron acogidos, sin embargo, sólo la mitad de los abuelos habla con sus nietos sobre el tema. Los abuelos que tratan el tema del pasado del niño, de sus padres y del acogimiento con sus nietos, lo hacen con mucha frecuencia, aunque otros abuelos reconocen hacerlo solo en algunas o pocas ocasiones. La revelación y el mantenimiento de la comunicación sobre el pasado de los niños ha sido uno de los temas más destacados en los acogimientos y en la adopción, la importancia de que los menores tengan conocimiento de su situación como adoptado o acogido aparece en varias investigaciones españolas con familias adoptivas (Amorós, 1987; March, 1993; Palacios *et al.*, 1996) y es una recomendación generalizada en los cursos de formación de padres para la adopción y el acogimiento (Palacios *et al.*, 1999) y en las publicaciones dirigidas a adoptantes o acogedores (Barajas *et al.*, 2001).

El conocimiento que tienen los menores sobre los motivos por los que dejaron de vivir con sus padres se relaciona con que los abuelos hablen con los niños sobre el tema. En este sentido, los resultados indican que los abuelos que hablan con sus nietos sobre su pasado y sus padres facilitan que los menores tengan mayor conocimiento acerca de los motivos por los que fueron acogidos y acerca de la situación real de sus padres. Como se ha mencionado, los abuelos juegan un papel muy importante en la transmisión de información a sus nietos, por lo que hablar con los nietos se considera fundamental para que adquieran un mayor conocimiento de su historia personal. No se ha encontrado asociación entre el conocimiento que tienen los niños de su pasado y otras variables como, las características de los adolescentes y de los abuelos y las relaciones de los menores y de los abuelos con los padres.

Que los menores hablen sobre su pasado se asocia con la edad de los adolescentes y con la relación que mantienen con sus abuelos varones. Los adolescentes mayores de 13 años y los que mantienen muy buena relación con sus abuelos varones son los que más hablan con sus familiares y amigos sobre su pasado y sus padres. El mayor desarrollo cognitivo y madurez que van alcanzando los adolescentes les hace tener mayor conocimiento, e incluso, mayores dudas sobre su pasado y su historia, por lo que, posiblemente, necesiten conocer y hablar más sobre sí mismos y sobre su historia con las personas que le rodean, que los adolescentes de menor edad. En este caso, parece que la relación con los abuelos varones ha adquirido un papel importante a pesar de que los adolescentes hablen más con sus abuelas que con sus abuelos sobre el tema. Algunos autores en investigaciones con niños adoptados (Brodzinsky, 1984; Triseliotis, 1999) han encontrado que al llegar a la adolescencia los chicos/as desean conocer más sobre su pasado y su familia.

Hablar con alguien acerca de su pasado se relaciona con que los menores se sientan diferentes por estar acogidos por sus abuelos. No se ha hallado asociación entre los menores que se sienten diferentes, las características de los abuelos y las relaciones entre abuelos/as y nietos. Se halló que los adolescentes que hablan más sobre su pasado, se sienten, con mayor frecuencia, diferentes por estar en acogimiento. Posiblemente los menores hablen con sus familiares y amigos porque se sienten diferentes y tienen la necesidad de compartir, con las personas que les quieren y les comprenden, cuáles son sus dudas e inquietudes. Las abuelas son las más mencionadas como personas a las que

los adolescentes cuentan sus cosas, además de ser con las que más hablan acerca de su historia personal. Por tanto, ante la necesidad de conocer más acerca de sí mismos y de su identidad, los adolescentes recurren a las abuelas, aunque también a los abuelos, posiblemente porque con ellos tienen mejor relación y porque conocen mejor su historia personal (Gibbs y Müller, 2000; Greeff *et al.* 1999; Marchand y Meulenbergs, 1999; Sánchez, 2000a). También se encontraron algunas diferencias respecto al sexo de los menores. Los resultados indican que hay un mayor porcentaje de niñas que no se sienten diferentes por estar en acogimiento con sus abuelos. Este resultado no coincide con los encontrados en familias adoptivas, ya que las niñas adoptadas piensan más en su estatus adoptivo, preguntan más acerca de quiénes son, sus orígenes, su historia y su condición adoptiva que los niños, como síntoma de mayor preocupación sobre el tema (Grotevant, 1997a y b).

12.6. Aportaciones, limitaciones del estudio y futuras líneas de investigación

Finalmente, se presentan algunas aportaciones y limitaciones de esta investigación, así como las posibles líneas que se abren para la realización de futuros estudios.

La principal aportación de este trabajo es la descripción de los acogimientos con familia extensa en la provincia de Málaga. Dada la escasez de estudios sobre este tema, describir las relaciones familiares, los problemas de desarrollo y de conducta, la situación escolar y el conocimiento y aceptación de la historia personal de los adolescentes, ya supone una contribución al estado actual de la cuestión. También se establece las relaciones entre todas estas variables y se buscan posibles explicaciones a algunas de ellas, relacionando los resultados obtenidos con los de otros tipos de acogimiento o adopciones.

La mayoría de las investigaciones sobre acogimientos con familia extensa se han realizado con datos procedentes sólo de una de las partes, principalmente de los familiares acogedores. Creemos que otro aspecto novedoso de esta investigación es, precisamente, proporcionar información tanto de los abuelos como de sus nietos, lo cual permite conocer ambos puntos de vista, analizar las coincidencias entre ellos y tener una visión más completa de las necesidades de este tipo de acogimiento.

Otra de las aportaciones de este trabajo ha sido el contacto directo con los abuelos y los adolescentes para la obtención de los datos. En muchas ocasiones, los estudios analizan los datos, más o menos actualizados, que figuran en los expedientes de los casos. En esta investigación, a pesar de las dificultades iniciales para constituir la muestra y más adelante para contactar con las familias por los cambios de domicilio, inexistencia de direcciones o teléfonos, etc., finalmente se tuvo la oportunidad de visitar a los abuelos y a los adolescentes en su domicilio familiar.

La mayoría de los estudios sobre familia extensa carece de datos sobre los padres de los menores. Tener contacto directo con los abuelos y los nietos nos ha permitido adquirir alguna información sobre los padres como, por ejemplo, los motivos por los que no han podido rehacer su vida junto a sus hijos (toxicomanía, psicopatología, encarcelamiento, etc.), las características actuales de los padres y madres como la edad, la diferencia de edad con sus hijos, la edad con la que tuvieron a sus hijos, etc.

Otra de las aportaciones ha sido indagar sobre las relaciones de los abuelos acogedores y de los menores con los otros abuelos, aspecto que no había sido abordado por ningún estudio realizado con familia extensa.

Como se expuso en la metodología, se ha conseguido una muestra homogénea, no sólo respecto a los adolescentes, sino también a los acogedores, ya que el estudio, entre los diferentes acogedores familiares, se centró específicamente en los abuelos.

También queremos destacar el haber manejado pruebas estandarizadas con los abuelos y los nietos que nos han permitido comparar nuestros resultados con los de otros estudios internacionales. Además, no solamente hemos realizado análisis descriptivos y correlacionales sino también explicativos que dan mayor fiabilidad y validez a los resultados obtenidos.

Por todo ello, creemos que este estudio puede ser un punto de partida para futuras investigaciones, abriendo múltiples vías para continuar profundizando en estos acogimientos.

Una de las limitaciones de esta investigación también tiene que ver con la utilización de autoinformes a la hora de evaluar las estrategias de socialización de los abuelos, los problemas de conducta, etc. El uso de cuestionarios o autoinformes como procedimiento de recogida de información, a veces, ha sido criticado en psicología, entre otros aspectos por la deseabilidad social o personal, en cambio, también presenta ventajas innegables, ya que las pruebas utilizadas están estandarizadas y se ha probado su eficacia, fiabilidad y validez. Se ha comprobado que al ser usadas y contrastadas con otras poblaciones dan resultados en el mismo sentido. Además, se adaptan muy bien para obtener el tipo de información necesaria en esta investigación. Por otro lado, como dijimos en la metodología, usar el criterio profesional de las entrevistadoras experimentadas es importante, y según ellas, el 77% de las familias habían sido sinceras.

Otra limitación de este estudio ha sido no haber accedido directamente a los padres de los menores para obtener su visión de las situaciones analizadas. La limitación de tiempo y las dificultades de localización práctica de los mismos nos hicieron desistir de tal objetivo, sin embargo, consideramos que su percepción de la situación completaría este análisis y resulta imprescindible a la hora, por ejemplo, de revisar el régimen de visitas a los menores.

Por último, el número de sujetos que componen la muestra podría ser otra limitación de esta investigación. 70 adolescentes y 54 familias acogedoras no constituyen un número desdeñable, sobre todo si se tiene en cuenta la cantidad y calidad de los datos obtenidos, pero sin duda sería deseable en futuras investigaciones poder ampliar el número de sujetos que componen la muestra.

Para finalizar, nos gustaría señalar futuras líneas de investigación relacionadas con los acogimientos con familia extensa, y en especial, aquellas dirigidas fundamentalmente a cubrir las necesidades de los niños y de los abuelos acogedores.

Hemos dicho reiteradamente que el acogimiento con familia extensa es una medida de protección en auge, sin embargo, existen aún pocos estudios en nuestro país. Por ello, a pesar de nuestro trabajo, se necesitan más investigaciones sobre este tipo de

acogimiento en España, que permitan validar o refutar los resultados aquí encontrados y obtener otros nuevos.

Por otro lado, sería deseable estudiar con más profundidad a este tipo de familias o, al menos, a aquellas que manifiestan mayores necesidades y riesgo en el acogimiento, para conocer su evolución tras una intervención específica dirigida a su problemática.

Esperamos que los resultados generados en este trabajo sean útiles a las propias familias y para los Servicios Sociales que trabajan con ellas, así como para los servicios específicos, intermedios o comunitarios que realizan el seguimiento, orientación y apoyo a las familias. En concreto, proponemos una serie de medidas que, según los datos y la experiencia de esta investigación podrían contribuir, en nuestra opinión, a la mejora de estos acogimientos:

- Informar más a los acogedores familiares de las características de los acogimientos con familia extensa, ayudas, asesoramiento, aspectos legales, etc.

- Diseñar un plan de formación para los abuelos acogedores que responda a sus características y necesidades reales de modo semejante al diseñado para la formación de padres adoptivos (Palacios *et al.*, 1999). Amorós, Fuentes y García (2004) han elaborado un plan piloto de formación para la familia extensa llevado a cabo en la Comunidad de la Rioja, dirigido tanto a los acogedores como a los acogidos, en el que se incluye no sólo a los abuelos sino también a otros familiares.

- Utilizar procedimientos estandarizados para recoger la información relevante sobre cada familia, lo cual facilitaría el acceso a la información completa de cada caso. Los expedientes suelen encontrarse con mucha documentación, pero con frecuencia, repetida, o con la información desordenada cronológicamente, manuscrita con letra, a veces, ilegible. A veces falta información relevante sobre los casos, como por ejemplo, las visitas de los padres o aparecen datos sin justificar como las razones que llevaron a la toma de decisiones importantes sobre el acogimiento. Posiblemente, el hecho de que los expedientes, en la mayoría de las ocasiones aparezcan en estas condiciones, pueda deberse a las prisas, la escasez de tiempo, al número de menores en acogimiento, el número de casos que lleva cada técnico, etc., pero lo que parece claro es que el proceso

de recogida y archivo de los datos necesita seguir un protocolo sistemático y mayor tiempo de dedicación de los técnicos a la clasificación de los datos de cada expediente.

- Disponer de documentos protocolizados para realizar los seguimientos con el objeto de que todos los técnicos recojan el mismo tipo de información relevante y se tengan datos más detallados y completos de cada caso, así como la realización de un mayor número de seguimientos para conocer cómo se encuentra el menor y su familia y prevenir situaciones de riesgo. Estos protocolos permitirían conocer, de forma más individualizada, qué tipo de servicios y demandas plantean los abuelos acogedores (apoyo psicológico, ayudas económicas, educativas o de formación, información sobre recursos sociales disponibles, información legal sobre el acogimiento, etc.) para poder responder a ellas.

- Crear grupos de apoyo y formación para los abuelos en los que puedan reflexionar conjuntamente sobre la complejidad de la función que los abuelos están desarrollando, donde puedan compartir sus sentimientos, dudas y dificultades, así como aprender pautas de crianza saludables o a tratar los problemas con los padres de los menores.

- Escuchar a los menores para que puedan expresar sus sentimientos de tristeza, su inquietud o incertidumbre ante el futuro, su enfado por la situación de sus padres, etc., lo cual podría mejorar algunos de los comportamientos de los adolescentes.

- Identificar aquellos temas en los que tanto los adolescentes como los abuelos puedan requerir mayor apoyo, como por ejemplo, los problemas de aprendizaje y el retraso escolar, el control de la conducta adolescente, la forma de afrontar los problemas de conducta, la resolución de los conflictos entre abuelos y nietos, la comunicación sobre el pasado del niño y los motivos de su acogimiento, etc., y promover la mediación de los profesionales en aquellos temas en los que pueda existir discrepancia en la forma de percibir las relaciones entre abuelos y adolescentes.

- Apoyar a las familias para prevenir situaciones de riesgo. Como se expuso en la metodología, según el criterio de las investigadoras expertas que mantuvieron los contactos con las familias, el 38,6% de los adolescentes presenta riesgo en el acogimiento, por lo que sería necesario acentuar el apoyo en aquellos momentos en que,

tanto los abuelos como los menores puedan necesitar más ayuda, por ejemplo cuando los menores comienzan la adolescencia, especialmente si los abuelos son muy mayores y no saben cómo afrontar esta etapa de sus nietos, en caso de enfermedad grave de los abuelos, cuando el adolescente finaliza los estudios obligatorios y debe tomar decisiones sobre su vida profesional, o cuando los padres plantean situaciones de riesgo para el menor.

- Incluir a los padres y madres en un proceso terapéutico, con la participación de los abuelos y los hijos, si se cree conveniente, con el fin de facilitar su rehabilitación y la reunificación familiar.

- Crear centros de contacto y mediación familiar para que tengan lugar las visitas de los padres a los menores en las mejores condiciones posibles y con técnicos especializados. Uno de los temas más importantes y poco regulados en los acogimientos con familia extensa son las visitas de los padres y madres a sus hijos. En este estudio se ha encontrado que, en algunas ocasiones, los padres se han rehabilitado pero siguen teniendo las visitas prohibidas, mientras que, por el contrario, los padres siguen sin estar rehabilitados y visitan a sus hijos sin encontrarse en buenas condiciones. Ante este hecho, es importante llevar a cabo una actualización y regularización de los casos y un mayor seguimiento de los mismos, puesto que se ha constatado que, a veces, los padres se han rehabilitado pero el menor sigue viviendo con sus abuelos sin producirse la reunificación, o por el contrario, los padres no están rehabilitados pero viven en el domicilio de los abuelos, persistiendo la situación de riesgo para el menor.

- Concretar los temas y criterios específicos que deberían ser considerados para la valoración de idoneidad de los acogedores familiares.

Mejorar la situación de los menores en acogimiento con familia extensa y obtener datos científicos sobre estos acogimientos resulta de gran interés no sólo para los directamente afectados y los responsables de decidir e intervenir con las familias, sino para toda la sociedad que debe abordar con conocimientos fiables la resolución adecuada de los problemas de los menores, a los que legal y éticamente debe atender, proteger y asegurar el futuro.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abad, J., Forns, M., Amador, J. A. y Martorell, B. (2000). Fiabilidad y validez del Youth Self-Report en una muestra de adolescentes. *Psicothema*, 12(1), 49-54.
- Achenbach, T. M. (1974, 1982). *Developmental Psychopathology*. New York: Wiley.
- Achenbach, T. M. (1991a). *Manual for the Child Behavior Checklist/4-18 and 1991 CBCL Profile*. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Achenbach, T. M. (1991b). *Manual for the Teacher's Report Form and 1991 TRF Profile*. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Achenbach, T. M. (1991c). *Manual for the Youth Self-Report and 1991 YSR Profile*. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Achenbach, T. M. y Edelbrock, C. (1983). *Manual for the Child Behaviour Checklist/4-18 and Revised Child Behaviour Profile*. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Achenbach, T. M. y Edelbrock, C. (1986). *Manual for the Teacher's Report Form and Revised Teacher Version Profile*. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Achenbach, T. M. y Edelbrock, C. (1987). *Manual for the Youth Self-Report and Profile*. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Achenbach, T. M. y Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA school age form and profile*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth and Families.
- Agathen, J. M. O'Donnell, J. y Wells, S. J. (1999). *Evaluating the quality of kinship care: evaluation package*. Illinois: Children and Family Research Center (University of Illinois at Urbana-Champaign).
- Altshuler, S. J. (1998). Child well-being in kinship foster care: similar to, or different from, non-related foster care? *Children and Youth Services Review*, 20(5), 369-388.
- Altshuler, S. J. (1999). Children in kinship foster care speak out: we think we're doing fine. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 16(3), 215-235.
- Altstein, H. y McRoy, R. (2000a). *Does family preservation serve a child's best interest?* Washington, DC: Georgetown University Press.

- Altstein, H. y McRoy, R. (2000b). Kinship care. En H. Altstein y R. McRoy (Eds.), *Does family preservation serve a child's best interest?* (pp. 79-86). Washington, DC: Georgetown University Press.
- Amorós, P. (1987). *La adopción y el acogimiento familiar. Una perspectiva socioeducativa*. Madrid: Narcea.
- Amorós, P. y Fuertes, J. (2000). La adopción hoy. En P. Amorós y P. Eyerbe (Eds.) *Intervención educativa en inadaptación social* (pp. 167-196). Madrid: Editorial Síntesis.
- Amorós, P., Fuentes, N. y García, O. (2004). La formación para el acogimiento con familia extensa. *Infancia y Aprendizaje*, 27(4), 447-455.
- Amorós, P., Palacios, J., Fuentes, N., León, E. y Mesas, A. (2003). *Familias canguro: una experiencia de protección a la infancia*. Barcelona: Fundación "la Caixa".
- Armsden, G. C. y Greenberg, M. T. (1987). The Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA): individual differences and their relationships to psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 16, 427-454.
- ASEBA (2001). Bibliography of published studies using the Achenbach System of Empirically Bases Assessment (ASEBA). Burlington, VT: ASEBA.
- ASEBA (2002). www.aseba.org/research/research.html
- Ballúerka, N., Gorostiaga, A., Herce, C. y Rivero, A. M. (2002). Elaboración de un inventario para medir el nivel de integración del menor acogido en su familia acogedora. *Psicothema*, 14(3), 564-571.
- Barajas, C., Fuentes, M. J., González, A. M., Linero, M. J., De La Morena, M. L., Goicoechea, M. A., Quintana, I., Fernández, M. (2001). *La adopción. Una guía para padres*. Madrid: Alianza.
- Beeman, S. K., Kim, H. y Bullerdick, S. K. (2000). Factors affecting placement of children in kinship and non kinship foster care. *Children and Youth Services Review*, 22(1), 37-54.
- Beeman, S. K., y Boisen, L. (1999). Child welfare professionals' attitudes toward kinship foster care. *Child Welfare*, 78(3), 315-337.

- Beland, R. M. y Mills, T. L. (2001). Positive portrayal of grandparents in current children's literature. *Journal of Family Issues*, 22(5), 639-651.
- Benedict, M. I., Zuravin, S. y Stallings, R. Y. (1996). Adult functioning of children who lived in kin versus nonrelative family foster homes. *Child Welfare*, 75(5), 529-549.
- Benlloch, V., Llopis, D., Berjano, E. y Pinazo, S. (1996). Estudios sobre la autopercepción de los abuelos en la relación con los nietos. *Información Psicológica*, 61, 69-72.
- Berk, L. E. (1999). La familia. En L. E. Berk (Ed.), *Desarrollo del niño y del adolescente* (pp. 731-785). Madrid: Prentice Hall.
- Bernedo, I. M. (2003). *Percepción de las estrategias de socialización en padres e hijos adolescentes adoptados y diferencias entre familias adoptivas y no adoptivas*. Memoria de Licenciatura sin publicar. Universidad de Málaga.
- Bernedo, I. M. y Fuentes, M. J. (2001). Ficha resumen del expediente del niño. Documento sin publicar. Universidad de Málaga.
- Bernedo, I. M. y Fuentes, M. J. (2002). Análisis de los acogimientos con familia extensa y situación actual en la Comunidad Andaluza. *Procesos Psicológicos e Intervención: Investigaciones en Curso*, 1, 71-73.
- Bernedo, I. M. y Fuentes, M. J. (2003). Entrevista sobre relaciones familiares en acogimiento con abuelos (versión abuelos ERFAA-A y versión nietos ERFAA-N). Documento sin publicar. Universidad de Málaga.
- Bernedo, I. M., Fernández, M. y Fuentes, M. J. (2002). Relationships the adolescents in adoption with their siblings. Póster presentado en *The 8th Conference of the European Association for Research on Adolescence (EARA)*. Celebrado en Oxford (Inglaterra) en Septiembre 2002.
- Bernedo, I. M., Fuentes, M. J. y Fernández, M. (en prensa). Percepción del grado de conflicto en familias adoptivas y no adoptivas. *Psicothema*.
- Berrick, J. D. (1997). Assessing quality of care in kinship and foster family care. *Family Relations*, 46(3), 273-280.
- Berrick, J. D. (1998). When children can not remain home: foster family care and kinship care. The future of children. *Protecting Children from Abuse and Neglect*, 8(1), 72 – 87.

- Berrick, J. D. y Barth, R. P. (1994). Research on kinship foster care: what do we know? where do we go from here? *Children and Youth Services Review*, 16(1/2), 1-5.
- Berrick, J. D., Barth, R. P. y Needell, B. (1994). A comparison of kinship and foster family homes. *Children and Youth Services Review*, 16(1/2), 33-63.
- Berrick, J. D., Needell, B. y Minkler, M. (1999). The policy implications of welfare reform for older caregivers, kinship care, and family configuration. *Children and Youth Services Review*, 21(9-10), 843-864.
- Berridge, D. (1997). *Foster care: a research review*. London: The Stationery Office.
- Berry, M. y Barth, R. (1989). Behavior problems of children adopted when older. *Children and Youth Services Review*, 18(1/2), 37-56.
- Berry, M., Cabazos, D., Barth, R. y Needell, B. (1998). The role of open adoption in the adjustment of adopted children and their families. *Children and Youth Services Review*, 20, (1/2), 151-171.
- Bersabé, R. Fuentes, M. J. y Motrico, E. (2001). Análisis psicométrico de dos escalas para evaluar estilos educativos parentales. *Psicothema*, 13(4), 678-684.
- Berube, R. L. y Achenbach, T. M. (2001). *Bibliography of published studies using ASEBA instruments 2001 edition*. Burlington, VT: University of Vermont.
- Bimmel, N. J., Juffer, F., van IJzendoorn, M. H. y Bakermans-Kranenburg, M. J. (2004). *Problem behavior of internationally adopted adolescents: do behaviors in middle childhood predict later maladjustment?* Póster presentado en SRA Biennial Meeting. March 11-14. Baltimore, USA.
- Bitonti, C. (2002). Formative evaluation in family preservation: Lessons from Nevada. *Children and Youth Services Review*, 24(9/10), 653-672.
- BOE núm. 94 de 20 de Abril de 1995. *Ley Orgánica 1/1995 de 27 de Enero de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil*.
- BOE núm. 15 de 17 de Enero de 1996. *Ley Orgánica 1/1996 de 15 de Enero de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil*.

- Bohman, M. y Sigvardsson, S. (1980). A prospective longitudinal study of children registered for adoptions: A 15 year follow-up. *Acta Psychiatrica Scandinavia*, LXI(4), 339-355.
- BOJA núm. 153 de 16 de Noviembre de 2002. *Decreto 282/2002, de 12 de Noviembre, de acogimiento familiar y adopción.*
- BOJA núm. 39 de 11 de Febrero de 2004, *por la que se regulan las prestaciones económicas a las familias acogedoras de menores (Ley Orgánica 1/1996).*
- BOJA núm. 53 de 12 de Mayo de 1998. *Ley 1/1998 de 20 de Abril de los derechos y la atención al menor.*
- Bolwby, J. (1985). *La separación afectiva*. Barcelona: Paidós.
- Brodzinsky, D. (1984). New perspectives on adoption revelation. *Adoption and Fostering*, 8, 27-32.
- Brodzinsky, D. (1987). Adjustment to adoption: a psychosocial perspective. *Clinical Psychology Review*, 7, 25-47.
- Brodzinsky, D., Smith, D. y Brodzinsky, A. (1998). *Children's adjustment to adoption: developmental and clinical issues*. London: SAGE.
- Brooks, D. y Barth, R. (1998). Characteristics and outcomes of drug-exposed and non drug-exposed children in kinship and non-relative foster care. *Children and Youth Services Review*, 20(6), 475-501.
- Brown, S., Cohon, D. y Wheeler, R. (2002). African American extended families and kinship care: how relevant is the foster care model for kinship care? *Children and Youth Services Review*, 24(1/2), 53-77.
- Bryson, K. y Casper, L. (1999). *Coresident grandparents and grandchildren*. Census Bureau. *Current population reports. Special studies*. US: Department of Commerce, Economics and Statistics Administration, 1-10 (www.census.gov).
- Buri, J. R. (1991). Parental Authority Questionnaire (PAQ). *Journal of Personality Assessment*, 57, 110-119.
- Burnette, D. (1999). Social relationships of Latino grandparent caregivers: a role theory perspective. *The Gerontologist*, 39(1), 49-58.

- Burnette, D. (1997). Grandparents raising grandchildren in the inner city. *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services*, 72, 489-501.
- Burton, L. M. (1992). Black grandparents rearing children of drug-addicted parents: stressor, outcomes, and social service needs. *The Gerontologist*, 32(6), 744-751.
- Burton, L. M. y Dilworth-Anderson, P. (1991). The intergenerational family roles of aged black Americans. *Marriage and Family Review*, 16, 311-330.
- Caputo, R. K. (1999). Grandmothers and coresident grandchildren. *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services*, 80, 120-126.
- Caputo, R. K. (2000). Trends and correlates of coresidency among black and white grandmothers and their grandchildren: A panel study, 1967-1992. En B. Hayslip y R. Goldberg-Glen (Eds.), *Grandparenting raising grandchildren. Theoretical, empirical and clinical perspectives* (pp. 351-367). New York: Springer Publishing Company.
- Caputo, R. K. (2001a). Grandparents and coresident grandchildren in a youth cohort. *Journal of Family Issues*, 22(5), 541-556.
- Caputo, R. K. (2001b). Depression and health among grandmothers co-residing with grandchildren in two cohorts of women. *Family in Society: The Journal of Contemporary Human Services*, 82(5), 473-483.
- Caputo, R. K. (2002). Race, region and the intergenerational transmission of grandmother-grandchildren co-residency. *Race, Gender & Class*, 9(3), 61-75.
- Casado, J. y Baño, A. (1997). Hijos de adictos a la heroína: un grupo con riesgo de enfermar y ser maltratados. En J. Casado, J. A. Díaz y C. Martínez (Eds.), *Niños maltratados* (pp. 233-240). Madrid: Díaz de Santos.
- Chaffin, M., Bonner, B. L. y Hill, R. F. (2001). Family preservation and family support programs: child maltreatment outcomes across client risk levels and program types. *Child Abuse & Neglect*, 25, 1269-1289.
- Child Welfare League of America (1994). *Kinship care. A natural bridge*. Washington, DC: Child Welfare League of America Press.
- Child Welfare League of America (2000). *CWLA standards of excellence for kinship care services*. Washington, DC: Child Welfare League of America Press.

- Clarke, L. y Cairns, H. (2001). Grandparents and the care of children: the research evidence. En B. Broad (Ed.), *Kinship care. The placement choice for children and young people* (pp. 11-19). England: Russell House Publishing.
- Cohen, J. S. y Westhues, A. (1995). A comparison of self-esteem, school achievement, and friends between intercountry adoptees and their siblings. *Early Child Development and Care, 106*, 205-224.
- Cohen, N., Coyne, J. y Duvall, J. (1993). Adopted and biological children in the clinic: family, parental and child characteristics. *Journal Child Psychology and Psychiatry, 34*(4), 545-562.
- Collins, W.A. (1997). Relationships and development during adolescence: interpersonal adaptation to individual change. *Personal Relationships, 4*, 1-14.
- Colton, M. J. y Hellincks, W. (1993). *La atención a la infancia en la Unión Europea: Guía por países sobre acogimiento familiar y atención residencial*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- Cuddeback, G. S. (2004). Kinship family foster care: A methodological and substantive synthesis of research. *Children and Youth Services Review, 26*(7), 623-639.
- Darling, N. y Steinberg, L. (1993). Parenting styles as context: an integrative model. *Psychological Bulletin, 113*, 487-496.
- De La Morena, M.L., Goicoechea, M.A. y Fernández, M. (1999). Educative style of adoptive parent: Its relation to different family variable. Comunicación presentada en *IXth European Conference on Developmental Psychology*. Island of Spetses (Grecia), 1-5 de Septiembre de 1999.
- Defensor del Pueblo Andaluz (2001). *Informe especial presentado al Parlamento sobre el acogimiento familiar en Andalucía*. Sevilla: Junta de Andalucía.
- Del Barrio, V. (2000). Elementos a tener en cuenta ante la decisión de adoptar. *Información Psicológica, 72*, 34-44.
- Del Valle, A. I. (1994). Vida cotidiana y relaciones sociales. En J. Elzo, F. A. Orizo, P. González y A. I. Del Valle (Eds.), *Jóvenes españoles 94*. Madrid: Fundación Santamaría.

- Díaz-Aguado, M. J. y Martínez, R. (1996). *Niños con dificultades socioemocionales. Instrumentos de evaluación*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- Dirección General de Protección a la Infancia y Familia. Consejería de Asuntos Sociales de la Junta de Andalucía. Datos no publicados.
- Dressel, P. L. y Barnhill, S. K. (1994). Reframing gerontological thought and practice: the case of grandmothers with daughters in prison. *The Gerontologist*, 34(5), 685-691.
- Dubowitz, H., Feigelman, S. y Zuravin, S. (1993a). A profile of kinship care. *Child Welfare*, 72, 153-169.
- Dubowitz, H., Feigelman, S., Harrington, D., Starr, R., Zuravin, S. y Sawyer, R. (1994). Children in kinship care: how do they fare? *Children and Youth Services Review*, 16 (1/2), 85-106.
- Dubowitz, H., Feigelman, S., Zuravin, S., Tepper, V., Davidson, N. y Lichnstein, R. (1992). The physical health of children in kinship care. *American Journal of Diseases of Children*, 146(5), 603-610.
- Dubowitz, H., Zuravin, S., Starr, R. H., Feigelman, S. y Harrington, D. (1993b). Behavior problems of children in kinship care. *Journal Developmental and Behavioral Pediatrics*, 14(6), 386-393.
- Ehrle, J. y Geen, R. (2002). Kin and non-kin foster care. Findings from a national survey. *Children and Youth Services Review*, 24(1/2), 15-35.
- Ehrle, J., Geen, R. y Clark, R. (2001). Children cared for by relatives: who are they and how are they faring? *The Urban Institute*, B-28, 1-7.
- Emick, M. A. y Hayslip, B. (1996). Custodial grandparenting: new roles for middle-aged and older adults. *Aging and Human Development*, 43(2), 135-154.
- Everett, J. E. (1995). Relative foster care: an emerging trend in foster care placement policy and practice. *Smith College in Social Work*, 65(3), 239-254.
- Feigelman, S., Zuravin, S., Dubowitz, H., Harrington, D., Starr, R. y Tepper, V. (1995). Sources of health care and health needs among children in kinship care. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*, 149(8), 882-886.
- Fernández del Valle, J. (2003). *Informe de la situación actual del acogimiento familiar de menores en España*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.

- Fernández del Valle, J. y Álvarez-Baz, E. (1999). *Evaluación de necesidades en acogimientos en familia extensa del Principado de Asturias*. Informe de investigación no publicado.
- Fernández del Valle, J., Álvarez-Baz, E. y Bravo, A. (2002). Acogimiento en familia extensa. Perfil descriptivo y evaluación de necesidades en una muestra del Principado de Asturias. *Bienestar y Protección Infantil*, 1(1), 33-55.
- Fernández, M. (2002a). *Familias con hijos adolescentes adoptados. Percepción y valoración de las relaciones familiares y del proceso de adaptación*. Tesis doctoral sin publicar. Universidad de Málaga.
- Fernández, M. (2002b). Descripción del proceso de adaptación infantil en adopciones especiales. Dificultades y cambios observados por los padres adoptivos. *Anales de Psicología*, 18(1), 151-168.
- Fernández, M. y Fuentes, M. J. (2001). Variables infantiles de riesgo en el proceso de adaptación de niños/as de adopciones especiales. *Infancia y Aprendizaje*, 24(3), 341-359.
- Fernández, M., Bernedo, I. M. y Fuentes, M. J. (2003). Los conflictos entre los padres y adolescentes adoptados: grado de conflicto, temas de conflicto y formas de resolución del conflicto. En M. I. Fajardo, M. I. Ruiz, A. Ventura y F. Vicente (Eds.), *Infancia y Adolescencia. Desarrollo psicológico y propuestas de intervención* (pp. 265-274). Fuerteventura: PSICOEX.
- Fernández, M., Linero, M. J., Fuentes, M. J., Goicoechea, M. A., González, A. M., De la Morena, M. L., Barajas, C. y Quintana, I. (2000), Diferencias individuales en el proceso de adaptación familiar y social de los niños de adopciones especiales. *Estudios de Psicología*, 67, 5-21.
- Ferrá, P. (1999). El estilo educativo parental y su relación con el desarrollo psicosocial del niño en familias adoptivas. *Bienestar y Protección Infantil*, 3, 37-55.
- Ferrá, P. (2000) El diseño de adopción, un diseño clave para la comprensión del comportamiento humano. *Pedagogía Social*, I, segunda época, 163-180.
- Ferrán, M. (2001). SPSS para Windows. Análisis estadístico. Madrid: McGrawHill.

- Festinger, T. (1990). Adoption disruption: rates and correlates. En D. M. Brodzinsky y M. D. Schechter (Eds.), *The psychology of adoption* (pp. 201-220). New York: Oxford University.
- Foulds, J. (1999). Kinship fostering and child protection. En R. Greeff (Ed.), *Fostering kinship. An international perspective on kinship foster care* (pp. 69-83). England: Ashgate.
- Freixa, M. (2001). La experiencia catalana en los procesos de adopción. En A. Polaino-Lorente, A. Sobrino y A. Rodríguez (Eds.). *Adopción. Aspectos psicopedagógicos y marco jurídico* (pp. 195-215). Barcelona: Ariel.
- Fuentes, M. J., Fernández, M. y Bernedo, I. M. (en prensa). Problemas de conducta, evaluados con el CBCL, en adolescentes adoptados españoles. *Análisis y Modificación de Conducta*.
- Fuentes, M. J., González, A. M., Linero, M. J., Barajas, C., De La Morena, M. L., Quintana, I., Goicoechea, M. A. y Fernández, M. (2001). Variables infantiles que dificultan el acogimiento preadoptivo. Seguimiento y orientación familiar. *Infancia y Aprendizaje*, 24(2), 147-163.
- Fuentes, M. J., Motrico, E. y Bersabé, R. (2003). Estrategias de socialización de los padres y conflictos entre padres e hijos en la adolescencia. *Anuario de Psicología*, 34(3), 385-400.
- Fuentes, J. y Amorós, P. (1996). Práctica de la adopción. En J. P. Ochotorena y M. I. Arruabarrena (Eds.), *Manual de protección infantil* (pp. 447-490). Barcelona: Masson.
- Fuentes, J., Carpintero, E., Martínez, J. L., Soriano, S y Hernández, A. (1997). Factores predictores de la autoestima con los iguales y de la intimidad relacional en la adolescencia. *Revista de Psicología Social*, 12(1), 113-127.
- Fuller-Thomson, E., Minkler, M. y Driver, D. (1997). A profile of grandparents raising grandchildren in the United States. *The Gerontologist*, 37(3), 406-411.
- Galli, J. D. (1991). Estudio psicológico de candidatos en adopción internacional: una propuesta de protocolo. *Infancia y Sociedad*, 12, 49-68.

- García, D., Ramírez, G. y Lima, A. (1998). La construcción de valores en la familia. En M. J. Rodrigo y J. Palacios (Eds.), *Familia y desarrollo humano* (pp. 201-221). Madrid: Alianza.
- Ge, X., Conger, R., Cadoret, R., Neiderhiser, J., Yates, W., Troughton, E. y Stewart, M. (1996). The developmental interface between nature and nurture: a mutual influence model of child antisocial behavior and parent behavior. *Developmental Psychology*, 32(4), 574-589.
- Geen, R. y Berrick, J. D. (2002). Kinship care: an evolving service delivery option. *Child and Youth Services Review*, 24(1/2), 1-14.
- Gibbs, P. y Müller, U. (2000). Kinship foster care. Moving to the mainstream controversy, policy and outcomes. *Adoption Quarterly*, 4(2), 57-87.
- Gleeson, J. P. y Craig, L. C. (1994). Kinship care in child welfare: an analysis of states' policies. *Children and Youth Services Review*, 16(1/2), 7-31.
- Goldberg-Glen, R. S. y Sands, R. G. (2000). Primary and secondary caregiving grandparents: how different are they? En R. G. Sands y R. S. Goldberg-Glen (Eds.), *Grandparents raising grandchildren* (pp. 161-180). New York: Springu.
- González, A. M., Fuentes, M. J., Linero, M. J., Barajas, C., De La Morena, M. L., Quintana, I., Goicoechea, M. A. y Fernández, M. (2001a). Análisis de los conflictos durante el periodo de acogimiento preadoptivo. Orientaciones psicoeducativas. *Infancia y Aprendizaje*, 93, 81-93.
- González, A. M., Quintana, I., Barajas, C., Linero, M. J., Goicoechea, M. A., Fuentes, M. J., Fernández, M. y De la Morena, M. L. (2001b). Medio social y desarrollo del lenguaje: un estudio con niños adoptados. *Revista Psicológica General y Aplicada*, 54(3), 515-529.
- González, A., Barajas, C. y Fernández, M. (2005). La comprensión de creencias falsas y de sentidos no literales en adolescentes adoptados. *Psicothema*, 17(1), 43-48.
- Goodman, C. C. y Silverstein, M. (2001). Grandmothers who parent their grandchildren. An exploratory study of close relations across three generations. *Journal of Family Issues*, 22(5), 557-578.

- Goodman, C. C. y Silverstein, M. (2002). Grandmothers raising grandchildren: family structure and well-being in culturally diverse families. *The Gerontologist*, 42(5), 676-689.
- Goodman, C. C., Potts, M., Pasztor, E. M. y Scorzo, D. (2004). Grandmothers as kinship caregivers: private arrangements compared to public child welfare oversight. *Children and Youth Services Review*, 26, 287-305.
- Greeff, R. (1999a). *Fostering kinship. An international perspective on kinship foster care*. London: Ashgate Publishing Limited.
- Greeff, R. (1999b). Kinship, fostering, obligations and the state. En R. Greeff (Ed.), *Fostering kinship. An international perspective on kinship foster care* (pp. 7-19). London: Ashgate Publishing Limited.
- Greeff, R., Waterhouse, S. y Brocklesby, E. (1999). Kinship fostering-research, policy and practice in England. En R. Greeff (Ed.), *Fostering kinship. An international perspective on kinship foster care* (pp. 35-46). London: Ashgate Publishing Limited.
- Green, R. (2000). In the interest of the children: rethinking federal and state policies. *Policy and Practice of Public Human Services*, 58(1), 19-27.
- Grotevant, H. D. (1997a). Family processes, identity development, and behavioral outcomes for adopted adolescents. *Journal of Adolescent Research*, 12(1), 139-161.
- Grotevant, H. D. (1997b). Coming to terms with adoption: The construction of identity from adolescence into adulthood. *Adoption Quarterly*, 1(1), 3-27.
- Grotevant, H. D. (1998). Adolescent development in family contexts. En E. M. Hetherington (ed.), P. H. Mussen (series ed.). *Handbook of child psychology* (5^a ed., vol 4, pp. 1097-1149). New York: Wiley.
- Grotevant, H. D., Ross, N. M., Marchel, M. A. y McRoy, R. G. (1999). Adaptive behavior in adopted children: predictors from early risk, collaboration in relationships within the adoptive kinship network and openness arrangements. *Journal of Adolescent Research*, 2(14), 231-247.
- Groza, V. y Ryan, S. D. (2002). Pre-adoption stress and its association with child behavior in domestic special needs and international adoptions. *Psychoneuroendocrinology*, 27, 181-197.

- Groze, V. y Ileana, D. (1996). A follow-up study of adopted children from Romania. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 13(6), 541-565.
- Harter, S. (1982). The Perceived Competence Scale for children. *Child Development*, 53, 87-97.
- Hayslip, B., Shore, R. J., Henderson, C. E. y Lambert, P. L. (1998). Custodial grandparenting and the impact of grandchildren with problems on role satisfaction and role meaning. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 53B(3), S164-S173.
- Heflinger, C. A., Simpkins, C. G. y Combs-Orme, T. (2000). Using the CBCL to determine the clinical status of children in state custody. *Children and Youth Services Review*, 22(1), 55-73.
- Hegar, R. (1999a). The cultural roots of kinship care. En R. Hegar y M. Scannapieco (Eds.), *Kinship foster care: policy, practice and research* (pp. 17-27). New York: Oxford University Press.
- Hegar, R. (1999b). Kinship foster care. The new child placement paradigm. En R. Hegar y M. Scannapieco (Eds.), *Kinship foster care: policy, practice and research* (pp. 225-234). New York: Oxford University Press.
- Hegar, R. y Scannapieco, M. (1999). *Kinship foster care: policy, practice and research*. New York: Oxford University Press.
- Herce, C., Achúcarro, C., Gorostiaga, A., Torres, B. y Ballúerka, N. (2001). *La integración del menor en la familia de acogida: Factores facilitadores*. Centro Lauka de Estudios e Intervención Familiar y Comunitaria. Informe no publicado.
- Hochman, G., Feathers-Acuna, E. y Huston, A. (1992). *The siblings bond: its importance in foster care and adoptive placement*. National Adoption Information Clearinghouse (www.calib.com).
- Hollingsworth, L. D. (1998). Adoptee dissimilarity from the adoptive family: clinical practice and research implications. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 15(4), 303-319.
- Hoopes, J. L. (1990). Adoption and identity formation. En D. M. Brodzinsky y M. D. Schechter (Ed.), *The psychology of adoption* (pp. 144-166). New York: Oxford University Press.

- Howe, D. (1998). Adopters' relationships with their adopted children from adolescence to early adulthood. En M. Hill y M. Shaw (eds.), *Signposts in Adoption. Policy, practice and research issues* (pp. 124-140). London: BAAF.
- Iglehart, A. P. (1994). Kinship foster care: placement, service, and outcome issues. *Children and Youth Services Review, 16*(1/2), 107-122.
- Iglehart, A. P. (1995). Readiness for independence: Comparison of foster care, kinship care, and non foster care adolescents. *Children and Youth Services Review, 17*(3), 417-432.
- Jasiobedzca, U. (1990). *Sibling relationship quality in middle childhood*. Toronto: University of Toronto.
- Jendreck, M. P. (1994). Grandparents who parent their grandchildren: circumstances and decisions. *The Gerontologist, 34*(2), 206-216.
- Johnson, D.E. (2002). Adoption and the effect on children's development. *Early Human Development, 68*, 39-54.
- Johnson, L. (1999). *Foster care: kinship care quality and permanency issues*. U.S.: GAO.
- Jones, L. y Kennedy, J. (1996) Grandparents united: intergeneracional developmental education. *Child Welfare, 75*(5), 636-650.
- Junta de Andalucía (1999). *La valoración de solicitantes de adopción. Criterios técnicos y manual de entrevista*. Sevilla: Consejería de Asuntos Sociales.
- Keefer, B. y Shooler, J. E. (2000). Kinship foster care and adoption: telling the truth when it's "all in the family". En B. Keefer y J. E. Shooler (Eds.), *Telling the truth to your adopted or foster child. Making sense of the past* (pp. 153-163). London: Bergin and Garvey.
- Keller, T. E., Wetherbee, K., Le Prohn, N. S., Payne, V., Sim, K. y Lamont, E. R. (2001). Competencies and problems behavior of children in family foster care: variations by kinship placement status and race. *Children and Youth Services Review, 23*(12), 915-940.
- Kelley, S. J., Whitley, D., Sipe, T. A. y Yorker, B. C. (2000). Psychological distress in grandmother kinship care providers: The role of resources, social support, and physical health. *Child Abuse and Neglect, 24*(3), 311-321.

- Kelley, S. J., Yorker, B. C., Whitley, D. y Sipe, T. (2001). A multimodal intervention for grandparents raising grandchildren. Results of an exploratory study. *Child Welfare*, 80(1), 27-51.
- Kolomer, S. (2000). Kinship foster care and its impact on grandmother caregivers. *Journal of Gerontological Social Work*, 33(3), 85-102.
- Landsverk, J., Davis, I., Ganger, W., Newton, R. y Johnson, I. (1996). Impact of children psychosocial functioning on reunification from out-of-home placement. *Children and Youth Services Review*, 18(4/5), 447-462.
- Lanz, M., Lafrate, R., Rosnati, R. y Scabini, E. (1999). Parent-child communication and adolescent self-esteem in separated, intercountry adoptive and intact non-adoptive families. *Journal of Adolescence*, 22, 785-794.
- Le Prohn, N. S. (1994). The role of the kinship foster parent: A comparison of the role conceptions of relative and non-relative foster parents. *Children and Youth Services Review*, 16(1/2), 65-84.
- Lemos, S., Fidalgo, A. M., Calvo, P. y Menéndez, P. (1992a). Salud mental de los adolescentes asturianos. *Psicothema*, 4(1), 21-48.
- Lemos, S., Fidalgo, A. M., Calvo, P. y Menéndez, P. (1992b). Estructura factorial de la prueba YSR y su utilidad en psicopatología infanto-juvenil. *Análisis y Modificación de Conducta*, 18(62), 883-905.
- Lemos, S., Fidalgo, A. M., Calvo, P. y Menéndez, P. (1992c). Validación de la escala de psicopatología infanto-juvenil YSR. *Clínica y Salud*, 3(2), 183-194.
- Lemos, S., Vallejo, G. y Sandoval, M. (2002). Estructura factorial del Youth Self-Report (YSR). *Psicothema*, 14(4), 816-822.
- Leslie, L. K., Landsverk, J., Horton, M. B., Ganger, W. y Newton, R. R. (2000). The heterogeneity of children and their experiences in kinship care. *Child Welfare*, 79(3), 315-333.
- Link, M. K. (1996). Permanency outcomes in kinship care: a study of children placed in kinship care in Erie County, New York. *Child Welfare*, 75(5), 509-528.
- Livingston, S., Howard, J. y Monroe, A. (2000). Issues underlying behavior problems in at-risk adopted children. *Children and Youth Services Review*, 22(7), 539-562.

- Logan, F., Morrall, P. y Chambers, H. (1998). Identification of risk factors for psychological disturbance in adopted children. *Child Abuse Review*, 7(3), 154-164.
- López, F. (1995). *Necesidades de la infancia y protección infantil. Fundamentación teórica, clasificación y criterios educativos*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- López, F., López, B., Fuertes, J., Sánchez, J. M. y Merino, J. (1995). *Necesidades de la infancia y protección infantil. Actuaciones frente a los malos tratos y desamparo de menores*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- López, M. R. y Puig de la Bellacasa, J. (1995). Estudio de factores de riesgo en niños en conviven con familias donde se consumen drogas. *Epidemiología analítica. Pedriátrika*, 15(2), 73-77.
- Lumbreras, H. (2003). *Perfil descriptivo de los acogimientos con familia extensa existentes en la provincia de Málaga*. Trabajo de suficiencia investigadora. Universidad de Málaga. Documento sin publicar.
- Maluccio, A. N. (2002). Family preservation or adoption? A essay review. *Children and Youth Services Review*, 24(4), 287-292.
- March, M. X. (1993). *La adopción en Mallorca: una investigación evaluativa*. Mallorca: Conserjería de Gobernación, Dirección General de Juventud.
- Marchand, H. y Meulenbergs, W. (1999). Working with family complexly-supporting the network. En R. Greeff (Ed.), *Fostering kinship. An international perspective on kinship foster care* (pp. 99-112). London: Ashgate Publishing Limited.
- McDonald, T, Propp, J. y Murphy, K. (2001). The postadoption experience: child, parent, and family predictors of family adjustment to adoption. *Child Welfare*, 80(1), 71-94.
- McLean, B. y Thomas, R. (1996). Informal and formal kinship care populations: a study in contrast. *Child Welfare*, 75(5), 489-505.
- Mena, J. M. y Casado, J. (1997). Hijos de padres alcohólicos: un grupo de riesgo. En J. Casado, J. A. Díaz y C. Martínez (Eds.), *Niños maltratados* (pp. 227-232). Madrid: Díaz de Santos.
- Miller, B. C., Fan, X., Christensen, M., Grotevant, H. D. y van Dulemn, M. (2000). Comparison of adopted and no adopted adolescents in a large, nationally representative sample. *Child Development*, 71(5), 1458-1473.

- Minkler, M. y Fuller-Thomson, E. (1999). The health of grandparents raising grandchildren: results of a national study. *American Journal of Public Health*, 89(9), 1384-1389.
- Minkler, M., Roe, K. M. y Price, M. (1992). The physical and emotional health of grandmothers raising grandchildren in the crack cocaine epidemic. *The Gerontologist*, 32(6), 752-761.
- Mumola, C. J. (2000). *Incarcerated parents and their children*. Bureau of justice statistics. *Special report*. US: Department of Justice. Office of Justice Programs.
- Muñiz, J. (2003). Teoría clásica de los test. Madrid: Pirámide.
- Musitu, G. (1995). Familia, identidad y valores. *Infancia y Sociedad*, 30, 229-260.
- Musitu, G. (2000). Socialización familiar y valores en el adolescente: un análisis intercultural. *Anuario de Psicología*, 31(2), 15-32.
- Nelson, K. (1985). *On the frontier of adoption*. Washington, DC: Child Welfare League of America.
- Newton, R., Litrownick, A. y Landsverk, J. (2000). Children and youth in foster care: disentangling the relationships between problem behaviors and number of placements. *Child Abuse and Neglect*, 24(10), 1363-1374.
- Nussbaum, J. F. y Bettini, L. M. (1994). Shared stories of the grandparent-grandchild relationship. *International Journal of Aging and Human Development*, 39(1), 67-80.
- O'Brien, V. (2000). Relative care. A different type of foster care. Implications for practice. En G. Kelly y R. Gilligan (Eds.), *Issues in foster care. Policy, practice and research* (pp. 193-213). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Oliva, A. (1999). Desarrollo de la personalidad durante la adolescencia. En J. Palacios, A. Marchesi y C. Coll (Eds.), *Desarrollo psicológico y educación* (pp. 471-491). Madrid: Alianza.
- Palacios, J. (1995). *Escala de Evaluación de Estilos Educativos (4E)*. Documento sin publicar facilitado por el autor. Sevilla: Universidad de Sevilla.
- Palacios, J. (1999). Desarrollo del yo. En F. Félix, I. Etxebarria, M. J. Fuentes y M. J. Ortiz (Eds.), *Desarrollo afectivo y social* (pp. 231-245). Madrid. Pirámide.

- Palacios, J. e Hidalgo, V. (1999). Desarrollo de la personalidad desde los 6 años hasta la adolescencia. En J. Palacios, A. Marchesi y C. Coll (Eds.), *Desarrollo psicológico y educación* (pp. 355-376). Madrid: Alianza.
- Palacios, J. y Moreno, M. C. (1996). Contexto familiar y desarrollo social. En M. J. Rodríguez (Ed.), *Contexto y desarrollo social* (pp. 157-188). Madrid: Síntesis.
- Palacios, J., Amorós, P., Fuertes, J., León, E., Sánchez, Y. y Fuentes, N. (1999). *Programa de formación para la adopción*. Sevilla: Consejería de Asuntos Sociales de la Junta de Andalucía.
- Palacios, J., Hidalgo, M. V. y Moreno, M. C. (1998). Familia y vida cotidiana. En M. J. Rodrigo y J. Palacios (Eds.), *Familia y desarrollo humano* (pp. 71-89). Madrid: Alianza.
- Palacios, J., Sánchez, Y. y Sánchez, E. M. (1996). *La adopción en Andalucía*. Sevilla: Junta de Andalucía.
- Pardo, A. y Ruiz, M. A. (2002). SPSS 11. Guía para el análisis de datos. Madrid: McGrawHill.
- Pavao, J. (1998). *The Family of adoption*. Boston: Beacon Press.
- Pearson, J. L., Hunter, A. G., Cook, J. M., Ialongo, N. S. y Kellam, S. G. (1997). Grandmother involvement in child caregiving in an urban community. *The Gerontologist*, 37(5), 650-657.
- Pecora, J., Whittaker, J., Maluccio, A. y Barth, R. (2000). Family reunification. En P. J. Pecora, J. K. Whittaker, A. N. Maluccio, R. P. Barth y R. D. Plotnick (Eds.), *The child welfare challenge: policy, practice and research* (2ª edición) (pp. 330-361). New York: Aldine de Gruyter.
- Pereyra, M. (1995). Abuelos–nietos, relaciones intergeneracionales, cuando uno de ellos es minusválido. *Infancia y Sociedad*, 29, 47-61.
- Peters, B. R., Atkins, M. S. y McKay, M. M. (1999). Adopted children's behavior problems: a review of five explanatory models. *Clinical Psychology Review*, 19(3), 297-328.

- Phillips, S. y Bloom, B. (1998). In whose best interest? The impact of changing public policy on relatives caring for children with incarcerated parents. *Child Welfare*, 77(5), 531-541.
- Pitcher, D. (2001). Assessing grandparent carers: a framework. En B. Broad (Ed.), *Kinship care. The placement choice for children and young people* (pp. 105-114). England: Russell House Publishing.
- Pitcher, D. (2002). Placement with grandparents. The issues for grandparents who care for their grandchildren. *Adoption and Fostering*, 26(1), 6-14.
- Portengen, R. y van der Neut, B. (1999). Assessing family strenghts. A family systems approach. En R. Greeff (Ed.), *Fostering kinship. An international perspective on kinship foster care* (pp. 49-68). London: Ashgate Publishing Limited.
- Pruchno, R. (1999). Raising grandchildren: the experiences of black and white grandmothers. *The Gerontologist*, 39(2), 209-221.
- Puig de la Bellacasa, J. y López, M. R. (1995). Estudio de factores de riesgo en niños que conviven con familias donde se consumen drogas. *Epidemiología descriptiva. Pedriátrika*, 15(2), 69-72.
- Reitz, M. y Watson, K. (1992). *Adoption and the family system. Strategies for treatment*. New York: Guilford Press.
- Rice, F. (2000). *Adolescencia. Desarrollo, relaciones y cultura*. Madrid: Prentice Hall.
- Rico, C., Serra, E. y Viguer, P. (2001). *Abuelos y nietos. Abuelo favorito, abuelo útil*. Madrid: Pirámide.
- Roa, J. M. y Vacas, C. (2001). Perfiles de abuelidad. Grandparenting profiles. *Pedagogía Social*, 6-7, 205-219.
- Roberto, K. A. y Stroes, J. (1992). Grandchildren and grandparents: Roles, influences and relationships. *International Journal of Aging and Human Development*, 34(3), 227-239.
- Rodrigo, M. J. (1995). Los mensajes educativos de los padres desde la perspectiva de los hijos. *Infancia y Sociedad*, 30, 151-163.
- Rodríguez, P. y Sancho, M. T. (1995). Vejez y familia: apuntes sobre una contribución desconocida. *Infancia y Sociedad*, 29, 63-78.

- Rubio, R. y Garrido, J. A. (1995). Actividades sociales y redes sociales en relaciones intergeneracionales abuelos/as – nietos/as. *Infancia y Sociedad*, 29, 165-181.
- Rutter, M. (1972). *La deprivación materna*. Madrid: Morata
- Samuels, S. (1990). *Ideal adoption. A comprehensive guide to forming an adoptive family*. New York: Insight Books.
- Sánchez, C. (2000a). *El Acogimiento familiar en familia extensa de los hijos de padres toxicómanos. Guía para familiares acogedores*. Madrid: Ministerio del Interior, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. INTRESS.
- Sánchez, C. (2000b). *El acogimiento familiar de los menores hijos de padres toxicómanos*. Barcelona: INTRESS.
- Sánchez, Y. (2002). *El ajuste de niños y niñas adoptados y su vida familiar: Un estudio longitudinal*. Tesis doctoral sin publicar. Universidad de Sevilla.
- Sands, R. G. y Goldberg-Glen, R. S. (1998). The impact of employment and serious illness on grandmothers who are raising their grandchildren. *Journal of Women and Aging*, 10(3), 41-58.
- Sands, R. G. y Goldberg-Glen, R. S. (2000a). Factors associated with stress among grandparents raising their grandchildren. *Family Relations*, 49(1), 97-105.
- Sands, R. G. y Goldberg-Glen, R. S. (2000b). Grandparent caregivers' perception of the stress of surrogate parenting. *Journal of Social Service Research*, 26(3), 77-95.
- Sardinero, E. (1992). *Salud mental y atención primaria en la etapa escolar*. Tesis doctoral sin publicar. Universidad de Oviedo.
- Sardinero, E., Pedreira, J. L. y Muñiz, J. (1997). El cuestionario CBCL de Achenbach: Adaptación española y aplicaciones clínico-epidemiológicas. *Clinica y Salud*, 8(3), 447-480.
- Sawyer, R. J. y Dubowitz, H. (1994). School performance of children in kinship care. *Child Abuse and Neglect*, 18(7), 587-597.
- Scannapieco, M. (1999). Kinship care in the public welfare system. En R. Hegar y M. Scannapieco (Eds.), *Kinship foster care: policy, practice and research* (pp. 141-154). New York: Oxford University Press.

- Scannapieco, M. y Hegar, R. (1994). Kinship care: two case management Models. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 11(4), 315-324.
- Scannapieco, M. y Hegar, R. (1999). Kinship foster care in context. En R. Hegar y M. Scannapieco (Eds.), *Kinship foster care: policy, practice and research* (pp. 1-16). New York: Oxford University Press.
- Scannapieco, M. y Hegar, R.L. (1996). A nontraditional assessment framework for formal kinship homes. *Child Welfare*, 75(5), 567-582.
- Seguridad Social (2004). *Pensionistas en la Seguridad Social* (www.seg-social.es)
- Seymour, C. (1998). Children with parents in prison. Child welfare policy, program, and practice issues. *Child Welfare*, 77(5), 469-494.
- Shapiro, V. B., Shapiro, J. R. y Paret, I. H. (2001). Skipped-generation kinship care. Grandparents and their grandchildren. En V. B. Shapiro, J. R. Shapiro, y I. H. Paret (Eds.), *Complex adoption and assisted reproductive technology* (pp. 125-147). New York: Guilford Press.
- Sharma, A. R., McGue, M. K. y Benson, P. L. (1996a). The emotional and behavioral adjustment of United States adopted adolescents: Parte I. An overview. *Children and Youth Services Review*, 18(1/2), 83-100.
- Sharma, A. R., McGue, M. K. y Benson, P. L. (1996b). The emotional and behavioral adjustment of United States adopted adolescents: Parte II. Age at adoption. *Children and Youth Services Review*, 18(1/2), 101-114.
- Sharma, A. R., McGue, M. K. y Benson, P. L. (1998). The psychological adjustment of United States adopted adolescents and their non-adopted siblings. *Child Development*, 69(3), 791-802.
- Shore, N., Sim, K., Le Prohn, N. y Keller, T. (2002). Foster parent and teacher assessments of youth in kinship and non-kinship foster care placements: are behaviors perceived differently across settings? *Children and Youth Services Review*, 24(1/2), 15-35.
- Shultheiss, D.P. y Blustein, D.L. (1994). Contributions of family relationship factors to the identity formation process. *Journal of Counseling and Development*, 73, 159-166.
- Silva, F. (1999). La entrevista. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Introducción a la evaluación psicológica, I* (pp. 251-272). Madrid: Pirámide.

- Simmel, C., Brooks, D., Barth, R. y Hinshaw, S. (2001). Externalizing symptomatology among adoptive youth: prevalence and preadoption risk factors. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29(1), 57-69.
- Solomon, J.C. y Marx, J. (1995). "To grandmother's house we go": Health and School adjustment of children raised solely by grandparents. *The Gerontologist*, 35(3), 386-394.
- Starr, R. H., Dubowitz, H., Harrington, D. y Feigelman, S. (1999). Behavior problems of teens in kinship care. Cross-informant reports. En R. L. Hegar, y M. Scannapieco (Eds.), *Kinship foster care: policy, practice and research* (pp. 193-207). New York: Oxford University Press.
- Steinhauer, P.D. (1991). Identity formation and the influence of life history and special status of the foster and adopted child. En P. D. Steinhauer (Ed.), *The least detrimental alternative. A systematic guide to case planning and decision making for children care*" (pp. 59-75). Toronto: University of Toronto.
- Szinovacz, M. E. (1998). Grandparents today: a demographic profile. *The Gerontologist*, 38(1), 37-52.
- Szinovacz, M. E., DeViney, S. y Atkinson, M.P. (1999). Effects of surrogate parenting on grandparents' well-being. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 54B(6), S376-S388.
- Targ, D.B. y Brintnall-Peterson, M. (2001). Grandparents raising grandchildren: impact of a national satellite video program. *Journal of Family Issues*, 22(5), 579-593.
- Terling-Watt, T. (2001). Permanency in kinship care: an exploration of disruption rates and factors associated with placement disruption. *Children and Youth Services Review*, 23(2), 111-126.
- Testa, M. F. y Slack, K. S. (2002). The gift of kinship foster care. *Child and Youth Services Review*, 24(1/2), 79-208.
- Testa, M. F. y Stook, K. L. (1996). Permanency planning options for children in formal kinship care. *Child Welfare*, 75(5), 451-470.
- Thornton, J. (1991). Permanency planning for children in kinship foster care. *Child Welfare*, 70(5), 593-601.

- Tizard, B. (1971). *Adoption: a second chance*. London: Open Books.
- Triadó, C. y Villar, F. (2000). El rol del abuelo: cómo perciben los abuelos las relaciones con sus nietos. *Revista Española de Psicogeritria y Psicogerontología*, 35(S2), 30-36.
- Triadó, C., Martínez, G. y Villar, F. (2000). El rol y la importancia de los abuelos para sus nietos adolescentes. *Anuario de Psicología*, 31(2), 107-118.
- Triseliotis, J. (1984). Identity and security. In adoption and long-term fostering. *Early Child Development and Care*, 15, 149-170.
- Triseliotis, J. (1991). Identity and genealogy in adopted people. En E. D. Hibbs (Ed.), *Adoption: international perspectives* (pp. 35-43). Madison: International University Press.
- Triseliotis, J., Shireman, J. y Hundleby, M. (1999). *Adoption: theory, policy and practice*. London: Cassell.
- US Bureau of the Census (2000). *DP-2 profile of selected social characteristics: census 2000 summary file 3 (SF-3)-sample date*. Washington, DC: Bureau of the Census (http://factfinder.census.gov/servlet/QTTable?ds_name=DEC_2000_SF3_U&geo_id=01000US&qv_name=DEC_2000_SF3_U_DP2).
- US Department of Health and Human Services (2002). *The AFCARS report*. Washington, DC: Author (<http://www.acf.dhhs.gov/programs/cb/publications/afcars/report7.pdf>).
- Vallés, A. (1998). *Cómo desarrollar la autoestima de los hijos*. Madrid: EOS.
- van Gulden, H. y Bartels-Rabb, L. M. (2000). Identity and the adopted child. En H. van Gulden y L. M. Bartels-Rabb (Eds.), *Real parents, real children. Parenting the adopted child* (pp. 53-69). New York: Crossroad.
- Verhulst, F. y Versluis-Den Bieman, H. (1995). Developmental course of problem behaviors in adolescent adoptees. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34(2), 151-159.
- Verhulst, F., Althaus, M. y Versluis-Den Bieman, H. (1990a). Problem behavior in international adoptees: I. An epidemiological study. *Journal American Academy on Child and Adolescent Psychiatry*, 29(1), 94-103.

- Verhulst, F., Althaus, M. y Versluis-Den Bieman, H. (1990b). Problem behavior in international adoptees: II. Age at placement. *Journal American Academy on Child and Adolescent Psychiatry*, 29(1), 104-111.
- Verhulst, F.C. y van der Ende, J. (1991). Assessment of child psychopathology relationship between different methods, different informants and clinical judgement of severity. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 84, 155-159.
- Vermande, M., van den Bercken y De Bruyn, E. (1994). Classifying behavioral and emotional problems by means of DSM III-R and CBCL: effects on psychodynamics hypotheses. *European Journal of Psychological Assessment*, 10(3), 200-213.
- Versluis-Den Bieman, H. y Verhulst, F. (1995). Self-reported and parent reported problems in adolescent international adoptees. *Journal Child Psychology and Psychiatry*, 36(8), 1411-1428.
- Villalba, C. (2002). *Abuelas cuidadoras*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- Villalba, C. y Sánchez, C. (2000). *El acogimiento en familia extensa, un recurso normalizado del sistema de protección*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Waldman, J. y Wheal, A. (1999). Training needs of friends and families who are foster carers. En R. Greef (Ed.), *Fostering kinship. An international perspective on kinship foster care* (pp. 135-149). England: Ashgate.
- Wegar, K. (1997). *Adoption, identity and kinship. The debate over sealed birth records*. London: Yale University Press.
- Whitebeck, L. B. y Hoyt, D. R. (1993). Family relationship history parent-grandparent relationship quality. *Journal of Marriage and Family*, 55(4), 1025-1036.
- Wierzbicki, M. (1993). Psychological adjustment of adoptees: a meta-analysis. *Journal of Clinical Child Psychology*, 22(4), 447-454.
- Wilson, L. y Conroy, J. (1999). Satisfaction of children in out-of-home care. *Child Welfare*, 78(1), 53-68.
- Woodworth, R. (1996). You're not alone...you're one in a million. *Child Welfare*, 75(5), 619-635.

ANEXOS

ANEXO I

FICHA RESUMEN DEL EXPEDIENTE DEL NIÑO/A

| NOMBRE | FECHA NACIMIENTO | FECHA DESAMPARO | FECHA LEGAL DE ACOGIMIEN. | FECHA REAL DE ACOGIMIEN. | TIPO DE ACOGIMIEN | GRUPO SAN | EXPEDI. UMA |
|--------|------------------|-----------------|---------------------------|--------------------------|---|-----------|-------------|
| | | | | | Simple <input type="checkbox"/> Permanente <input type="checkbox"/> Remunerado <input type="checkbox"/> | | |

HISTORIA BIOLÓGICA

| FAMILIA BIOLÓGICA | | | | |
|---|--|---|---|---|
| PADRE: Domicilio actual: Psicopatología: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Cond. antisocial: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Toxicomania: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> OTROS DATOS: | F. Nac.: | PROFESIÓN: | ESTUDIOS: | |
| TIPO DE TRATAMIENTO: | | | | |
| MADRE: Domicilio actual: Psicopatología: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Cond. antisocial: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Toxicomania: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> OTROS DATOS: | F. Nac.: | PROFESIÓN: | ESTUDIOS: | |
| TIPO DE TRATAMIENTO: | | | | |
| MOTIVOS DE DESAMPARO Maltrato SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Sospecha de maltrato: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Pasivo: Negligencia/Abandono/Malnutrición/Absentismo Activo: M.Físico/Abuso Sexual/Mendicidad OTROS DATOS: | | | | |
| De quién partió la idea del acogimiento: SAN <input type="checkbox"/> Ya vivía en la familia <input type="checkbox"/> Propia Familia (por iniciativa propia) <input type="checkbox"/> | | | | |
| FRECUENCIA CONTACTO CON PADRE (RÉGIMEN DE VISITAS SEGÚN EL JUEZ DURANTE EL ACOGIMIENTO): FRECUENCIA CONTACTO CON MADRE (RÉGIMEN DE VISITAS SEGÚN EL JUEZ DURANTE EL ACOGIMIENTO): | | | | |
| PÉRFIL MENOR | SEXO Niño <input type="checkbox"/> Niña <input type="checkbox"/> | RAZA Gitano <input type="checkbox"/> Marroquí <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> | HERMANOS SÍ <input type="checkbox"/> N° NO <input type="checkbox"/> | MINUSVALÍA TIPO: SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |

| | | | | | |
|---|----|----------|---|--|--|
| HERMANOS | 1° | F. Nac.: | Situac. actual: | F. Extensa <input type="checkbox"/> | Acogim. simple <input type="checkbox"/> |
| | | | | Acogim. permanente <input type="checkbox"/> | Acogim. preadoptivo <input type="checkbox"/> |
| | 2° | F. Nac.: | Situac. actual: | F. Extensa <input type="checkbox"/> | Acogim. simple <input type="checkbox"/> |
| | | | | Acogim. permanente <input type="checkbox"/> | Acogim. preadoptivo <input type="checkbox"/> |
| | 3° | F. Nac.: | Situac. actual: | F. Extensa <input type="checkbox"/> | Acogim. simple <input type="checkbox"/> |
| | | | | Acogim. permanente <input type="checkbox"/> | Acogim. preadoptivo <input type="checkbox"/> |
| | 4° | F. Nac.: | Situac. actual: | F. Extensa <input type="checkbox"/> | Acogim. simple <input type="checkbox"/> |
| | | | Acogim. permanente <input type="checkbox"/> | Acogim. preadoptivo <input type="checkbox"/> | |
| | 5° | F. Nac.: | Situac. actual: | F. Extensa <input type="checkbox"/> | Acogim. simple <input type="checkbox"/> |
| | | | | Acogim. permanente <input type="checkbox"/> | Acogim. preadoptivo <input type="checkbox"/> |
| | 6° | F. Nac.: | Situac. actual: | F. Extensa <input type="checkbox"/> | Acogim. simple <input type="checkbox"/> |
| | | | | Acogim. permanente <input type="checkbox"/> | Acogim. preadoptivo <input type="checkbox"/> |
| | 7° | F. Nac.: | Situac. actual: | F. Extensa <input type="checkbox"/> | Acogim. simple <input type="checkbox"/> |
| | | | | Acogim. permanente <input type="checkbox"/> | Acogim. preadoptivo <input type="checkbox"/> |
| Institucionalización: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿por qué? | | | | | |

ITINERARIO DE INSTITUCIONALIZACIÓN

| ITINERARIO DE INSTITUCIÓN | PRIMERA | SEGUNDA | TERCERA |
|---|--|--------------------|--|
| LUGAR | | | |
| FECHA ALTA | | | |
| FECHA BAJA | | | |
| TIPO CENTRO | | | |
| TIEMPO TOTAL | | | |
| CON HERMANOS | | | |
| Visitas de F.B. durante internamiento SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | Con quién: Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Hermano <input type="checkbox"/> Hermana <input type="checkbox"/> Abuela-P <input type="checkbox"/> Abuela-M <input type="checkbox"/> Abuelo-P <input type="checkbox"/> Abuelo-M <input type="checkbox"/> Tía-P <input type="checkbox"/> Tía-M <input type="checkbox"/> Tío-P <input type="checkbox"/> Tía-M <input type="checkbox"/> | Frecuencia: | Referencias del niño a la F.B. SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Positivas <input type="checkbox"/> Negativas <input type="checkbox"/> NO HAY DATOS <input type="checkbox"/> |

INFORMACIÓN SOBRE OTROS POSIBLES ACOGIMIENTOS

| ACOGIMIENTOS PREVIOS FALLIDOS |
|---|
| 1° Tipo de Acogimiento: F. Extensa <input type="checkbox"/> Otra Familia <input type="checkbox"/> Simple <input type="checkbox"/> Permanente <input type="checkbox"/> Preadoptivo <input type="checkbox"/> Duración: Motivos del Fracaso: |
| 2° Tipo de Acogimiento: F. Extensa <input type="checkbox"/> Otra Familia <input type="checkbox"/> Simple <input type="checkbox"/> Permanente <input type="checkbox"/> Preadoptivo <input type="checkbox"/> Duración: Motivos del Fracaso: |

ESTADO DEL MENOR PREVIO AL ACOGIMIENTO. INFORMES

| FECHA | ORGANISMO | PSICOLÓGICO | MÉDICO | ESCOLAR |
|-------|-----------|-------------|--------|---------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

ANEXO I

| | | | |
|--|---|--|--------------------------------------|
| FAMILIA EXTENSA | | | |
| ABUELO: | F. Nac.: | PROFESIÓN: | ESTUDIOS: |
| OTROS DATOS: | | | |
| | | | |
| ABUELA: | F. Nac.: | PROFESIÓN: | ESTUDIOS: |
| OTROS DATOS: | | | |
| | | | |
| REMUNERADO: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | CANTIDAD: | |
| DOMICILIO | | | |
| TELÉFONO | | | |
| PERSONAS QUE CONVIVEN EN EL DOMICILIO | 1° | F. Nacim.: | Profesión: |
| | 2° | F. Nacim.: | Profesión: |
| | 3° | F. Nacim.: | Profesión: |
| | 4° | F. Nacim.: | Profesión: |
| | 5° | F. Nacim.: | Profesión: |
| | 6° | F. Nacim.: | Profesión: |
| OTROS DATOS: | | | |
| | | | |
| ENTORNO | TIPO DE VIVIENDA: | UBICACIÓN: | SS. COMUNITARIOS QUE LE CORRESPONDE: |
| | URBANIZACIÓN (Recinto cerrado, pisc., pistas) <input type="checkbox"/> BARRIO MEDIO <input type="checkbox"/> BARRIO BAJO <input type="checkbox"/> | MÁLAGA <input type="checkbox"/> PUEBLO <10.000 <input type="checkbox"/> PUEBLO > 10.000 <input type="checkbox"/> | |
| ¿Se le ha realizado seguimiento a la familia después de acoger al menor? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | | |
| DATOS SOBRE EL SEGUIMIENTO: | | | |
| | | | |

ANEXO II

ENTREVISTA SOBRE RELACIONES FAMILIARES EN ACOGIMIENTOS CON ABUELOS (ERFAA-A) (Versión Abuelos)¹

(Grupo de Investigación sobre Acogimiento y Adopción de la Universidad de Málaga)

Nombre del niño/a:.....Nº Exp.:.....

1.- Abuela2.- AbueloAmbos

Entrevistador/a:.....Fecha:.....

MOTIVOS DEL ACOGIMIENTO

1.- ¿Cuál fue el motivo principal por el que usted acogió al niño?

- Para que estuviera bien atendido (ayudar o cuidar al niño) y para que no fuera a un centro
- Para mantener la familia unida, porque era nuestra obligación (ya vivía con nosotros)
- Me lo propusieron los Servicios Sociales

2.- ¿Tuvo usted claro, desde el primer momento, que deseaba acoger al niño, o al principio le costó decidirlo?

- Lo tuve claro
- Al principio me costó decidirme ¿Por qué?

.....

.....

.....

.....

3.- ¿Estuvieron su marido y usted de acuerdo en acoger al niño? SÍ NO

- 3.1. ¿Quién veía problemas para acogerlo? Abuelo Abuela
- 3.2. ¿Por qué?

.....

.....

.....

.....

4.- ¿Estuvieron los padres del niño de acuerdo con que usted acogiera al niño?

- SÍ NO
- 4.2. ¿Por qué?

.....

.....

.....

.....

5.- ¿Hubo algún otro familiar que quisiera acoger al niño? SÍ NO

Si contesta SÍ

- 5.1. ¿Quién?.....
- 5.2. ¿Por qué finalmente fue usted la que acogió al niño?

.....

.....

.....

6.- ¿Cómo era la relación con su hija/o antes de que usted se ocupara del niño?

- (1) Muy mala----- (2) Mala----- (3) Regular----- (4) Buena----- (5) Muy buena

¹ La entrevista está formulada para ser dirigida a la abuela y en caso de que el nieto acogido sea un niño. Si están presentes los dos abuelos o han acogido a una niña se deben adaptar las preguntas a estas situaciones.

6.1.- ¿Por qué era

7.- ¿Qué ocurrió para que su hija/o no pudiera cuidar al niño?

- Desapareció, se fue de la casa (Abandono)
- Ingresó en un centro de desintoxicación, drogas o alcohol
- Estaba en la cárcel
- Enfermedad mental
- Prostitución
- Fallecimiento
- Maltrato Físico

8.- ¿Conoce el niño los motivos por los que dejó de vivir con sus padres? SÍ NO

9.- Cuando el niño dejó de vivir con sus padres ¿estuvo con otro familiar o en un centro antes de vivir con usted?

SÍ NO

9.1.- ¿Con quién?

- Centro básico de acogida

- Otros centros

- Otros.....

9.2.- ¿Cuánto tiempo?.....

10.- ¿Cuántos meses o años tenía el niño cuando usted se hizo cargo de él?.....meses/años

11.- Al principio de estar el niño con usted o en la actualidad ¿Presentó alguno de los problemas siguientes?

| FÍSICO Y DE SALUD | ANTES | | ACTUALIDAD | |
|---|-------|----|------------|----|
| | SÍ | NO | SÍ | NO |
| Desnutrición / Bajo peso-talla / Mareos / Vómitos/ Dolor de cabeza | | | | |

| INTELLECTUAL Y DEL LENGUAJE | ANTES | | ACTUALIDAD | |
|---|-------|----|------------|----|
| | SÍ | NO | SÍ | NO |
| Problemas de lenguaje Habla como un niño más pequeño/ Tenía poco vocabulario/ No pronunciaba bien las palabras | | | | |
| Problemas cognitivos No mantenía la atención / No memorizaba o recordaba cosas / Dificultades de aprendizaje | | | | |

| AFECTIVOS | ANTES | | ACTUALIDAD | |
|---|-------|----|------------|----|
| | SÍ | NO | SÍ | NO |
| Problemas con los padres: No quería verles / No quería estar con ellos / Discutían mucho entre ellos | | | | |
| Problemas con los abuelos: No expresaba afecto / No hablaba de sus cosas / Se enfrentaba a los abuelos | | | | |

ANEXO II

| SOCIALES | ANTES | | ACTUALIDAD | |
|--|--------------|-----------|-------------------|-----------|
| | SÍ | NO | SÍ | NO |
| Problemas de inhibición No tenía amigos / Solía estar solo | SÍ | NO | SÍ | NO |
| Problemas de agresividad Contestaba / Era agresivo con la gente / Discutía con los compañeros en clase | SÍ | NO | SÍ | NO |
| Problemas con las normas No cumplía las normas / Mentía / Robaba / No iba al colegio / No volvía a casa a la hora / No ayudaba en casa / Desobedecía | SÍ | NO | SÍ | NO |
| Problemas con los amigos/as Se enfadaba con ellos / Tenía peleas con ellos | SÍ | NO | SÍ | NO |
| Problemas con los hermanos/as Se enfadaba con ellos / Tenía peleas con ellos | SÍ | NO | SÍ | NO |

| IDENTIDAD | ANTES | | ACTUALIDAD | |
|--|--------------|-----------|-------------------|-----------|
| | SÍ | NO | SÍ | NO |
| No hablaba de su pasado / Se avergonzaba de su familia / No se valoraba a sí mismo | SÍ | NO | SÍ | NO |

RELACIÓN DE LOS ABUELOS CON EL NIÑO ACOGIDO

12.- ¿Qué relación existe entre usted y su nieto acogido?

Nombre Nieto 1:

(1) Muy mala----- (2) Mala----- (3) Regular----- (4) Buena----- (5) Muy buena

12.1.- ¿Por qué es?

.....

.....

.....

.....

Nombre Nieto 2:

(1) Muy mala----- (2) Mala----- (3) Regular----- (4) Buena----- (5) Muy buena

12.2.- ¿Por qué es?

.....

.....

.....

.....

(Si son más nietos añadir por detrás)

13.- ¿Ahora habla con su nieto de sus padres o de cuando vivía con ellos?

SÍ NO

13.1.- ¿Por qué?

.....

.....

.....

.....

13.2.- ¿Con qué frecuencia?

(1) Diariamente (2) Varias veces a la semana (3) 1 vez a la semana (4) Varias veces al mes

(5) 1 vez al mes (6) Varias veces al año (7) 1 vez al año (8) Menos de 1 vez al año

14.- ¿Qué opinión le gustaría que tuviera el niño sobre sus padres?

Padre: (1) Muy mala----- (2) Mala----- (3) Regular----- (4) Buena----- (5) Muy buena

Madre: (1) Muy mala----- (2) Mala----- (3) Regular----- (4) Buena----- (5) Muy buena
14.1.- ¿Por qué?

.....
.....
.....
.....

15.- ¿Quién se ocupa de la crianza y educación del niño? (poner las normas, castigarle si no las cumple, etc.)

1.- Abuelo 2.- Abuela 3.- Ambos 4.- Tíos 5.- Otros.....

16.- ¿Trata al niño cómo si fuera su abuela o como si fuera su madre?

- su abuela - su madre - ambas, unas veces como abuela y otras como madre

17.- Algunas abuelas nos han comentado que educan a su nieto como educaron a sus hijos ¿Qué piensa usted de eso?

De acuerdo En Desacuerdo

17.2.- Si lo educa diferente ¿En qué lo educa diferente?

.....
.....
.....
.....

18.- Algunas personas piensan que los niños suelen comportarse como lo hacen sus padres ¿qué piensa usted sobre eso?

.....
.....
.....
.....

19.- ¿Con quién tiene el niño mejor relación afectiva (más confianza, más complicidad, a quién le cuenta más sus cosas, etc.?)

- 1.- Abuelo
- 2.- Abuela
- 3.- Madre
- 4.- Padre
- 5.- Hermano
- 6.- Tíos
- 7.- Otro.....

20.- Normalmente todos los adolescentes discuten con las personas que viven, ¿Con qué frecuencia tiene usted conflictos con su nieto en los siguientes temas?

FRECUENCIA

| | Nunca--- | P. veces--- | Algunas veces--- | M. veces--- | Siempre |
|--|----------|-------------|------------------|-------------|---------|
| 1. Por ver la televisión | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Por hacer las tareas del colegio | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Por hacer las tareas de la casa | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Por los amigos/as que tiene | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. Por los chicos/as que le gustan | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. Por el dinero y las cosas que se compra | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. Por la hora de llegar a casa | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. Por la música que le gusta | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. Por la forma de vestir | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. Consumo de tabaco, alcohol, droga | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. Alimentación | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. Otros..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

ANEXO II

21.- ¿Por qué estos temas crean conflictos entre usted y su nieto?

- 1.- Porque el adolescente no cumple las normas, no hace caso
- 2.- No nos entendemos por la diferencia de edad
- 3.- Porque no existe comunicación entre nosotros
- 4.- Por el pasado / Por aspectos relacionados con los padres
- 5.- Otros.....
- 6.- No hay conflictos

22- Cuando su nieto no cumple las normas ¿Le castiga?

NO ((1) No lo castiga)

SÍ ¿Con qué lo castiga?

- (2) Le quita algunas cosas que le gustan (por ejemplo, no le deja salir a la calle, no le da dinero, no le deja la video-consola, no le deja ver la tele, etc. o le prohíbe ir a sitios que le gustan como ir al fútbol, al cine, etc.)
- (3) Le pega
- (4) Le regaña o le amenaza
- (5) Le obliga a hacer cosas que no le gustan (por ejemplo, le obliga a limpiar su cuarto, a irse a la cama, a fregar los platos, etc.)

23.- ¿Razona y habla con él de lo que ha sucedido?

SÍ NO

24.- ¿El niño saca el tema de que “usted no es su madre” cuando se enfada o discute con usted?

(1) Nunca (2) Pocas veces (3) Algunas veces (4) Muchas veces (5) Siempre

25. - ¿Cree que el niño ha pensado alguna vez en dejarle?

SÍ NO

25.1.- ¿Por qué?

.....
.....
.....
.....

26.- ¿Usted ha pensado alguna vez terminar con el acogimiento del niño?

SÍ NO

26.1.- ¿Por qué?

.....
.....
.....
.....

27.- ¿Conoce a los amigos de su nieto? SÍ NO

28.- ¿Cree que son buena compañía para él? SÍ NO

28.1.- ¿Por qué?

.....
.....
.....
.....

29.- ¿Conoce dónde va y qué actividades hace su nieto cuando sale a la calle? SÍ NO

RELACIÓN DE LOS ABUELOS CON LOS PADRES

30.- ¿Ha tenido usted algún tipo de contacto con el padre y/o madre del niño en el último año?

Padre: SÍ NO

Madre: SÍ NO

30.1.- ¿Con qué frecuencia?

Padre:

(1) Diariamente (2) Varias veces a la semana (3) 1 vez a la semana (4) Varias veces al mes
(5) 1 vez al mes (6) Varias veces al año (7) 1 vez al año (8) Menos de 1 vez al año

Madre:

((1) Diariamente (2) Varias veces a la semana (3) 1 vez a la semana (4) Varias veces al mes
(5) 1 vez al mes (6) Varias veces al año (7) 1 vez al año (8) Menos de 1 vez al año

31.- ¿Desea usted mantener dichos contactos con el padre y/o la madre del niño?

Padre: SÍ NO

Madre: SÍ NO

31.1.- ¿Por qué?

.....
.....
.....
.....
.....

32.- ¿Qué relación existe entre usted y los padres del niño en la actualidad?

CON EL PADRE

(1) Muy mala----- (2) Mala----- (3) Regular----- (4) Buena----- (5) Muy buena

32.1.- ¿Por qué es?

.....
.....
.....
.....
.....

CON LA MADRE

(1) Muy mala----- (2) Mala----- (3) Regular----- (4) Buena----- (5) Muy buena

32.2.- ¿Por qué es?

.....
.....
.....
.....
.....

33.- ¿Cómo se siente usted durante o después de hablar o estar con los padres del niño?

Padre: (1) Muy Mal----- (2) Mal----- (3) Regular----- (4) Bien----- (5) Muy Bien

Madre: (1) Muy Mal----- (2) Mal----- (3) Regular----- (4) Bien----- (5) Muy Bien

33.1.- ¿Por qué se siente?

.....
.....
.....
.....
.....

34.- ¿Alguna vez discute con el padre/madre por temas referidos al niño?

Padre: SÍ NO

Madre: SÍ NO

34.1.- ¿Sobre qué temas?

- Salud
- Educación/Disciplina
- Escuela
- Dinero/Manutención
- Alimentación
- Higiene
- Amigos/as

ANEXO II

RELACIÓN DEL NIÑO CON LOS PADRES

35.- ¿Los padres visitan o tienen algún tipo de contacto con el niño?

Padre: SÍ NO

Madre: SÍ NO

Si contesta NO

35.1.- ¿Por qué?

- Porque los padres tienen prohibidas las visitas

- Porque los padres no vienen a verlo

- Porque el niño no lo desea

- Porque usted no lo desea

- Fallecidos

35.2.- Cuando el niño sea mayor de edad ¿le ayudaría usted a buscar o contactar con sus padres?

Padre: SÍ NO

Madre: SÍ NO

35.2.1.- ¿Por qué?

.....
.....
.....
.....

Si contesta SÍ

35.3.- ¿Con qué frecuencia?

(1) Diariamente (2) Varias veces a la semana (3) 1 vez a la semana (4) Varias veces al mes
(5) 1 vez al mes (6) Varias veces al año (7) 1 vez al año (8) Menos de 1 vez al año

35.4.- ¿Es lo establecido legalmente?

- No hay nada establecido legalmente

- Es menos de lo establecido legalmente

- Es lo establecido legalmente

- Es más de lo establecido legalmente

35.5.- ¿Cómo se siente el niño después de hablar o estar con sus padres?

(1) Muy mal (2) Mal (3) Regular (4) Bien (5) Muy bien

35.6.- ¿Suele usted u otra persona estar presente durante las visitas de los padres?

SÍ NO

Si contesta SÍ ¿Quién?

Abuelos Primos

Hermanos Tíos

Personal de los SS Comunitarios Otros.....

35.7.- ¿Cuál suele ser la actitud de los padres cuando visitan al niño?

1.- Vienen con ganas de ver al niño SÍ NO

2.- Respetan las normas (lugar, horario, etc.) SÍ NO

3.- Están satisfechos con las visitas SÍ NO

35.8.- ¿Cuánto tiempo suele durar la visita?.....

35.9.- ¿Dónde se producen?

1.- Casa de los abuelos

2.- Casa del padre o de la madre

3.- En la calle

36.- ¿Le gusta al niño realmente que los padres lo visiten?

Padre: SÍ NO

Madre: SÍ NO

37.- ¿Le parece bien que el niño tenga contactos con sus padres?

Padre: SÍ NO

Madre: SÍ NO

37.1.- ¿Por qué?

.....
.....
.....
.....

38.- ¿Ha salido el niño con el padre y/o la madre algún fin de semana o en vacaciones?

Padre: SÍ NO Madre: SÍ NO

39.- ¿Cree usted que en el futuro el niño volverá a vivir con sus padres?

Padre: SÍ NO Madre: SÍ NO

39.1.- ¿Por qué?

.....
.....
.....
.....

40.- ¿Cree usted que los padres desean volver a vivir con el niño?

Padre: SÍ NO Madre: SÍ NO

41.- ¿Están realizando algún tipo de esfuerzo para volver a vivir con el niño?

Padre: SÍ NO Madre: SÍ NO

42.- ¿Qué relación existe entre los padres y el niño en la actualidad?

PADRE:

Hijo 1:

(1) Muy mala----- (2) Mala----- (3) Regular----- (4) Buena----- (5) Muy buena

Hijos 2:

(1) Muy mala----- (2) Mala----- (3) Regular----- (4) Buena----- (5) Muy buena

42.1.- ¿Por qué es?

.....
.....
.....
.....

MADRE:

Hijo 1:

(1) Muy mala----- (2) Mala----- (3) Regular----- (4) Buena----- (5) Muy buena

Hijos 2:

(1) Muy mala----- (2) Mala----- (3) Regular----- (4) Buena----- (5) Muy buena

42.2.- ¿Por qué es?

.....
.....
.....
.....

(Si son más hijos añadir por detrás)

43.- ¿Cree usted que su nieto se siente diferente a otros niños por el hecho de no vivir con sus padres?

SÍ NO

43.1.- ¿Por qué?

.....
.....
.....
.....

ANEXO II

RELACIÓN DE LOS ABUELOS ACOGEDORES CON LOS OTROS ABUELOS

44.- ¿Mantiene relación con los otros abuelos del niño en la actualidad?

SÍ NO Fallecidos

45.- ¿Qué relación tiene usted con los otros abuelos del niño en la actualidad?

(1) Muy mala----- (2) Mala----- (3) Regular----- (4) Buena----- (5) Muy buena

45.1.- ¿Por qué es?

.....
.....
.....
.....

RELACIÓN DEL NIÑO ACOGIDO CON LOS OTROS ABUELOS

46.- ¿Los otros abuelos visitan o tienen contacto con el niño?

Si contesta NO

46.1.- ¿Por qué?

- Los otros abuelos no vienen a verle
- Nosotros no deseamos que haya contacto entre ellos
- El niño no desea verles
- Siempre tuvieron poco contacto
- Fallecidos

Si contesta SÍ

46.2.- ¿Por qué?

- Los otros abuelos desean verle/vienen a verle
- Nosotros deseamos que haya contacto entre ellos
- El niño desea verles
- Para que haya relación entre los hermanos (si tienen a otro nieto con ellos)

46.3.- ¿Con qué frecuencia tienen contacto con el niño?

(1) Diariamente (2) Varias veces a la semana (3) 1 vez a la semana (4) Varias veces al mes

(5) 1 vez al mes (6) Varias veces al año (7) 1 vez al año (8) Menos de 1 vez al año

46.4.- ¿Cómo se siente el niño después de las visitas?

(1) Muy mal (2) Mal (3) Regular (4) Bien (5) Muy bien

47.- ¿Suele salir el niño con sus otros abuelos los fines de semana o en vacaciones?

SÍ NO

48.- ¿Qué relación existe entre el niño y los otros abuelos?

Nombre Nieto 1:

(1) Muy mala----- (2) Mala----- (3) Regular----- (4) Buena----- (5) Muy buena

48.1.- ¿Por qué es?

.....
.....
.....
.....

Nombre Nieto 2:

(1) Muy mala----- (2) Mala----- (3) Regular----- (4) Buena----- (5) Muy buena

48.2.- ¿Por qué es?

.....
.....
.....
.....

(Si son más nietos añadir por detrás)

49.- ¿Qué opinión tiene sobre que el niño tenga contacto con sus otros abuelos?

(1) Muy mala (2) Mala (3) Regular (4) Buena (5) Muy buena

49.1.- ¿Por qué?

.....
.....
.....
.....
.....

RELACIÓN DEL NIÑO ACOGIDO CON SUS HERMANOS

50.- ¿Tiene hermanos? SÍ NO

51.- ¿Cuántos hermanos siguen viviendo con los padres? N°.....

52.- ¿Cuántos hermanos viven con los mismos abuelos acogedores? N°.....

53.- ¿Cuántos hermanos están en otra situación? N°.....

54.- ¿Qué relación tiene el niño/a con los hermanos que convive? (Si son más añadir detrás)

Nombre hermano/a 1:.....

(1) Muy mala----(2) Mala----(3) Regular----(4) Buena----(5) Muy buena

54.1.- ¿Por qué es?

.....
.....
.....

Nombre hermano/a 2:.....

(1) Muy mala----(2) Mala----(3) Regular----(4) Buena----(5) Muy buena

54.2.- ¿Por qué es?

.....
.....
.....

55.- ¿Qué relación tiene el niño/a con los hermanos que no convive? (Si son más añadir detrás)

Nombre hermano/a 1:.....

(1) Muy mala----(2) Mala----(3) Regular----(4) Buena----(5) Muy buena

55.1.- ¿Por qué es?

.....
.....
.....

Nombre hermano/a 2:.....

(1) Muy mala----(2) Mala----(3) Regular----(4) Buena----(5) Muy buena

55.2.- ¿Por qué es?

.....
.....
.....

56.- Actualmente ¿existen contactos entre los hermanos que no conviven?

56.1.- NO ¿Por qué?

.....
.....
.....
.....

ANEXO II

56.2.- **SÍ** ¿Con qué frecuencia?

- (1) Diariamente (2) Varias veces a la semana (3) 1 vez a la semana (4) Varias veces al mes
(5) 1 vez al mes (6) Varias veces al año (7) 1 vez al año (8) Menos de 1 vez al año

56.3.- ¿Quién desea dichos contactos?

- El niño acogido **SÍ** **NO**
- Los hermanos/as **SÍ** **NO**
- Los padres **SÍ** **NO**
- Usted (Abuela) **SÍ** **NO**
- Los otros abuelos **SÍ** **NO**

56.4.- ¿Cómo se siente el niño después de las visitas?

- (1) Muy mala (2) Mala (3) Regular (4) Buena (5) Muy buena

57.- ¿Pasan juntos algún fin de semana o vacaciones los hermanos que no conviven?

SÍ **NO**

58.- ¿Hay algún otro familiar o amigo con el que el niño tenga una relación especial?

SÍ **NO**

58.1.- ¿Quién?

- 1.- Tíos 2.- Primos 3.- Amigos

SITUACIÓN ESCOLAR DEL NIÑO/A

59.- ¿Qué hace el niño en la actualidad?

- Estudia Trabaja Nada

60.- ¿En qué curso está matriculado el niño en estos momentos?

61.- ¿Presenta retraso escolar (repite o ha repetido)? **SÍ** **NO**

62.- ¿Con qué frecuencia asiste el niño al instituto?

- 1.- Nunca 2.- Pocas veces 3.- Algunas veces 4.- Muchas veces 5.- Siempre

63.- ¿Tiene dificultades para aprender o para estudiar? **SÍ** **NO**

63.1. ¿Cuáles?.....

63.2.- ¿Está recibiendo ayuda? **SÍ** **NO**

63.3. ¿Dónde?

En la casa (la propia familia)

En la escuela

Fuera de la escuela (clases particulares)

64.- ¿Tiene o ha tenido algún tipo de problema en el instituto? **SÍ** **NO**

64.1. ¿Cuál? (problemas en la relación con los profesores, con los compañeros, etc.)

65.- En general, ¿cómo es la relación del niño con sus profesores/tutores?

- (1) Muy mala----- (2) Mala----- (3) Regular----- (4) Buena----- (5) Muy buena

65.1.- ¿Por qué es?

66.- ¿y con sus compañeros?

- (1) Muy mala----- (2) Mala----- (3) Regular----- (4) Buena----- (5) Muy buena

66.1.- ¿Por qué es.....?

67.- Durante el curso, ¿va usted a reuniones al colegio a hablar con el tutor/profesor del niño?

SÍ Cuando nos llaman Cuando queremos preguntar por el niño Ambos
NO

68.- ¿Qué le dicen del niño sus profesores o tutores?

.....
.....
.....
.....

69.- ¿Le gusta al niño ir al instituto? SÍ NO

RELACIÓN CON LOS SERVICIOS SOCIALES (APOYO SOCIAL)

70.- ¿Ha recibido algún tipo de ayuda o asesoramiento?

- SAN: SÍ NO
- Servicios Comunitarios: SÍ NO
- Otros..... SÍ NO

70.1.- ¿De qué tipo?

1.- Información del proceso de acogimiento
2.- Ayuda material (económica, vivienda, etc.)
3.- Asesoramiento
3.1. A los abuelos (cómo educar al nieto, cómo relacionarse con el niño)
3.2. A los padres (alcohol, drogas, etc.)
3.3. Al niño (apoyo escolar, temas de la adolescencia, etc.)
4.- Seguimiento
5.- Otra

71.- ¿Hubiera necesitado mayor ayuda o asesoramiento?

- SAN: SÍ NO
- Servicios Comunitarios: SÍ NO
- Otros..... SÍ NO

71.1. ¿En qué temas?

1.- Información del proceso de acogimiento
2.- Ayuda material (económica, vivienda, etc.)
3.- Asesoramiento
3.1. A los abuelos (cómo educar a su nieto, cómo relacionarse con el niño)
3.2. A los padres (alcohol, drogas, etc.)
3.3. Al niño (apoyo escolar, temas de la adolescencia, etc.)
4.- Seguimiento
5.- Otra

72.- Ante una emergencia, como por ejemplo si está enferma ¿en qué medida puede contar con alguien para que cuide al niño?

(1)Nunca----- (2) Pocas veces----- (3) Algunas veces----- (4) Muchas veces----- (5) Siempre

72.1.- ¿Con quién?.....

73.- Cuando necesita dinero para comprar algo o pagar alguna factura, ¿en qué medida puede pedir a alguien que le ayude?

(1)Nunca----- (2) Pocas veces----- (3) Algunas veces----- (4) Muchas veces----- (5) Siempre

73.1.- ¿A quién?.....

74.- Si necesita hablar sobre algún problema que le preocupa ¿en qué medida puede acudir a alguien?

(1)Nunca----- (2) Pocas veces----- (3) Algunas veces----- (4) Muchas veces----- (5) Siempre

74.1.- ¿A quién?.....

ANEXO II

SATISFACCIÓN CON EL ACOGIMIENTO

75.- ¿Qué cambios ha supuesto en su vida acoger al niño?

- Gastos económicos
Trabajo (higiene, alimentación, cuidado, educación, etc.)
Conflictos y discusiones familiares (con el niño, hijos/as, marido)
Menos tiempo para usted (viajar, amigos, etc.)
Otros.....

76.- En general, ¿está satisfecha con el acogimiento del niño?

1 (muy insatisfecha)--2 (insatisfecha)--3 (algo satisfecha)--4 (satisfecha)--5 (muy satisfecha)
76.1.- ¿Por qué está

77.- ¿Qué tres temas son los que más le preocupan del niño? (Numerar 1-2-3)

- 1. Relación afectiva con usted
2. Sexualidad
3. Rendimiento escolar
4. Uso del dinero
5. Mentiras
6. Relaciones con los amigos/as
7. Normas y obediencia
8. Alcohol, tabaco, drogas, etc.
9. Salud
10. Pequeños robos
11. Otros.....

77.1.- ¿Por qué le preocupan?

78.- Cree que haberse hecho cargo del niño ha sido lo mejor

- para el niño/a
- para ustedes
- para toda la familia

79.- ¿Qué cambiaría en relación con el acogimiento si pudiera dar marcha atrás en el tiempo?

79.1.- ¿Por qué?

80.- ¿Cree que dada la situación, el niño estaría mejor con otras personas o instituciones?

SÍ NO

80.1.- ¿Con quién?

80.2.- ¿Por qué?

81.- Algunas abuelas nos han comentado que les gustaría que sus nietos les cuidasen cuando fuesen mayores ¿Qué piensa usted sobre eso?

- 1.- Le gustaría que le cuidara
2.- No le gustaría que le cuidara
3.- Se cuidan mutuamente
4.- No lo ha pensado ni lo piensa

82.- Finalmente, ¿Hay algo más que le gustaría decirme sobre estos temas? (sobre su hijo/a, sobre su nieto acogido, sobre el acogimiento, etc.)

.....
.....
.....
.....

ANEXO III

ENTREVISTA SOBRE RELACIONES FAMILIARES EN ACOGIMIENTOS CON ABUELOS (ERFAA-N) (Versión Niños)

(Grupo de Investigación sobre Acogimiento y Adopción de la Universidad de Málaga)

Nombre del niño/a:.....Nº Exp.:.....

Entrevistador/a:..... Fecha:.....

Fecha Nacimiento:.....

I MOTIVOS DEL ACOGIMIENTO

1.- ¿Recuerdas como era tu vida cuando vivías con tus padres?

SÍ NO

1.1. ¿Qué recuerdas de tu padre?

.....
.....
.....

1.2. ¿y de tu madre?

.....
.....
.....

1.3. ¿y de tus hermanos?

.....
.....
.....

2.- ¿Por qué dejaste de vivir con tus padres?

.....
.....
.....
.....

3.- ¿Cómo has sabido todo esto?

- Me acuerdo
- Me lo ha contado mi madre
- Me lo ha contado mi padre
- Me lo han contado mis hermanos
- Me lo han contado mis abuelos
- Otro.....

4.- ¿Dónde fuiste cuando dejaste de vivir con tus padres?

.....
.....
.....
.....

5.- ¿Hablas con alguien sobre todo esto o sobre tus padres?

SÍ NO

- Con el padre
- Con la madre
- Con el abuelo
- Con la abuela
- Con los hermanos
- Con los amigos
- Otros.....

6.- ¿Te gustaría saber más sobre este tema o sobre tus padres?

Padre: SÍ NO

Madre: SÍ NO

6.1. ¿Qué te gustaría saber?

.....
.....
.....
.....

II RELACIÓN DEL NIÑO CON LOS PADRES

7.- ¿Tus padres te visitan o tienen algún tipo de contacto contigo?

Padre: SÍ NO

Madre: SÍ NO

Si contesta NO

7.1.- ¿Por qué?

- Porque mis padres tienen prohibidas las visitas

- Porque mis padres no vienen a verme

- Porque yo no lo deseo

- Porque mis abuelos no lo desean

- Fallecido

7.2.- Cuando seas mayor de edad ¿Te gustaría buscarlos o tener contacto con ellos?

Padre: SÍ NO

Madre: SÍ NO

7.3.- Crees que tus abuelos te ayudarían a buscarlos cuando seas mayor de edad?

Padre: SÍ NO

Madre: SÍ NO

7.3.1.- ¿Por qué?

.....
.....
.....
.....

Si contesta SÍ

7.4.- ¿Con qué frecuencia?

(1) Diariamente (2) Varias veces a la semana (3) 1 vez a la semana (4) Varias veces al mes

(5) 1 vez al mes (6) Varias veces al año (7) 1 vez al año (8) Menos de 1 vez al año

7.5.- ¿Cómo te sientes después de hablar o estar con tus padres?

(1) Muy mal (2) Mal (3) Regular (4) Bien (5) Muy bien

7.6.- ¿Suele haber alguna persona presente cuando te visitan tus padres?

SÍ NO

Si contesta SÍ ¿Quién?

Abuelos Primos

Hermanos Tíos

Personal de los SS Comunitarios Otros.....

7.7.- ¿Cuánto tiempo suele durar la visita?.....

7.8.- ¿Dónde se producen?

1.- Casa de los abuelos

2.- Casa del padre o de la madre

3.- En la calle

8.- ¿Te gusta tener visitas de tus padres?

Padre: SÍ NO Madre: SÍ NO

8.1.- ¿Por qué?

.....
.....
.....
.....

ANEXO III

9.- ¿Has salido con tu padre y/o tu madre algún fin de semana o en vacaciones?

Padre: SÍ NO Madre: SÍ NO

10.- ¿Crees que en el futuro volverás a vivir con sus padres?

Padre: SÍ NO Madre: SÍ NO

10.1.- ¿Por qué?

.....
.....
.....
.....

11.- ¿Crees que tus padres desean volver a vivir contigo?

Padre: SÍ NO Madre: SÍ NO

11.1.- ¿Por qué?

.....
.....
.....
.....

12.- ¿Qué relación tienes con tus padres en la actualidad?

PADRE:

(1) Muy mala----- (2) Mala----- (3) Regular----- (4) Buena----- (5) Muy buena

12.1.- ¿Por qué es

.....
.....
.....
.....

MADRE:

(1) Muy mala----- (2) Mala----- (3) Regular----- (4) Buena----- (5) Muy buena

12.2.- ¿Por qué es

.....
.....
.....
.....

13.- ¿Te sientes diferente a otros chicos por el hecho de no vivir con tus padres?

SÍ NO

13.1.- ¿Por qué?

.....
.....
.....
.....

III RELACIÓN DEL NIÑO CON SUS ABUELOS ACOGEDORES

14.- ¿Cómo es tu relación con tus abuelos?

Abuela: (1) Muy mala----- (2) Mala----- (3) Regular----- (4) Buena----- (5) Muy buena

14.1.- ¿Por qué es

.....
.....
.....
.....

Abuelo: (1) Muy mala----- (2) Mala----- (3) Regular----- (4) Buena----- (5) Muy buena
14.2.- ¿Por qué es

15.- ¿Quién se ocupa más de ti, de tu educación o tu cuidado?

1.- Abuelo 2.- Abuela 3.- Ambos 4.- Tíos 5.- Otros.....

16.- ¿Crees que tus abuelos te tratan como su nieto/a o como si fueras su hijo/a?

- su nieto/a -su hijo/a - ambos, unas veces como nieto y otras como hijo

17.- ¿Con quién tienes mejor relación afectiva (más confianza, más complicidad, a quién le cuentas más tus cosas, etc.?)

- 1.- Abuelo
- 2.- Abuela
- 3.- Madre
- 4.- Padre
- 5.- Hermano
- 6.- Tíos
- 7.- Otro.....

18.- Normalmente todos los adolescentes discuten con las personas que viven ¿con qué frecuencia tienes conflictos con tus abuelos en los siguientes temas?

FRECUENCIA

| | Nunca--- | P. veces--- | Algunas veces--- | M. veces--- | Siempre |
|---|----------|-------------|------------------|-------------|---------|
| 1. Por ver la televisión | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Por hacer las tareas del colegio | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Por hacer las tareas de la casa | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Por los amigos/as que tienes | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. Por los chicos/as que te gustan | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. Por el dinero y las cosas que te compras | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. Por la hora de llegar a casa | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. Por la música que te gusta | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. Por la forma de vestir | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. Consumo de tabaco, alcohol, droga | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. Alimentación | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. Otros..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

19.- ¿Por qué estos temas crean conflictos entre tú y tus abuelos?

- 1.- Porque no cumplo las normas, no les hago caso
- 2.- No nos entendemos por la diferencia de edad
- 3.- Porque no existe comunicación entre nosotros
- 4.- Por problemas con los padres/por el pasado
- 5.- Otros.....
- 6.- No conflictos

20.- Cuando no cumples las normas ¿Te castigan?

NO ((1) No me castigan)

SÍ ¿Con qué te castigan?

- (2) Me quitan algunas cosas que me gustan (por ejemplo, no me dejan salir a la calle, no me dan dinero, no me dejan la video-consola, no me dejan ver la tele, etc. o me prohíben ir a sitios que me gustan como ir al fútbol, al cine, etc.)
- (3) Me pegan
- (4) Me regañan o me amenazan
- (5) Me obligan a hacer cosas que no me gustan (por ejemplo, me obligan a limpiar mi cuarto, a irme a la cama, a fregar los platos, etc.)

21.- ¿Razonan y hablan contigo de lo que ha sucedido?

SÍ NO

ANEXO III

22.- ¿Dices a tus abuelos que “ellos no son tus padres” cuando te enfadas o discutes con ellos?

(1) Nunca (2) Pocas veces (3) Algunas veces (4) Muchas veces (5) Siempre

23.- ¿Has pensado alguna vez en dejar de vivir con tus abuelos?

SÍ NO

23.1.- ¿Por qué?

.....
.....
.....
.....

24.- ¿Crees que tus abuelos han pensado alguna vez en que dejes de vivir con ellos?

SÍ NO

24.1.- ¿Por qué?

.....
.....
.....
.....

25.- ¿Tus abuelos conocen a tus amigos/as? SÍ NO

26.- ¿Tus abuelos creen que tus amigos/as son buena compañía para tí? SÍ NO

26.1.- ¿Por qué?

.....
.....
.....
.....

27.- ¿Tus abuelos conocen dónde vas y qué actividades haces cuando sales a la calle?

SÍ NO

IV RELACIÓN DE LOS ABUELOS CON LOS PADRES

28.- ¿Qué relación tienen tus abuelos con tus padres?

CON EL PADRE

(1) Muy mala----- (2) Mala----- (3) Regular----- (4) Buena----- (5) Muy buena

28.1.- ¿Por qué es?

.....
.....
.....
.....

CON LA MADRE

(1) Muy mala----- (2) Mala----- (3) Regular----- (4) Buena----- (5) Muy buena

(2)
28.2.- ¿Por qué es?

.....
.....
.....
.....

V RELACIÓN DEL NIÑO CON LOS OTROS ABUELOS

29.- ¿Tus otros abuelos te visitan o tienen contacto contigo?

Si contesta NO

29.1.- ¿Por qué?

- Los otros abuelos no vienen a verme
- Mis abuelos no desean que tenga contacto con ellos
- No deseo verles
- Siempre tuvimos poco contacto
- Fallecidos

Si contesta SÍ

29.2.- ¿Por qué?

- Los otros abuelos desean verme/vienen a verme
- Mis abuelos desean que tenga contacto con ellos
- Deseo verles
- Para que haya relación entre los hermanos (si tienen a otro nieto con ellos)

29.3.- ¿Con qué frecuencia tienes contacto con ellos?

- (1) Diariamente (2) Varias veces a la semana (3) 1 vez a la semana (4) Varias veces al mes
(5) 1 vez al mes (6) Varias veces al año (7) 1 vez al año (8) Menos de 1 vez al año

29.4.- ¿Cómo te sientes después de las visitas?

- (1) Muy mal (2) Mal (3) Regular (4) Bien (5) Muy bien

30.- ¿Qué relación tienes con tus otros abuelos?

Nombre:

- (1) Muy mala----- (2) Mala----- (3) Regular----- (4) Buena----- (5) Muy buena

30.1.- ¿Por qué es?

.....
.....
.....
.....
.....

VI RELACIÓN DEL NIÑO ACOGIDO CON SUS HERMANOS

31.- ¿Qué relación tienes con tus hermanos/as (con los que viven contigo)?

Nombre hermano/a 1:.....

- (1) Muy mala----- (2) Mala----- (3) Regular----- (4) Buena----- (5) Muy buena

31.1.- ¿Por qué es?

.....
.....
.....
.....

Nombre hermano/a 2:.....

- (1) Muy mala----- (2) Mala----- (3) Regular----- (4) Buena----- (5) Muy buena

31.2.- ¿Por qué es?

.....
.....
.....
.....

(Si son más hermanos añadir por detrás)

ANEXO III

32.- ¿Qué relación tienes con tus hermanos/as (con los que no viven contigo)?

Nombre hermano/a 1:.....

(1) Muy mala----(2) Mala----(3) Regular----(4) Buena----(5) Muy buena

32.1.- ¿Por qué es?

.....
.....
.....
.....

Nombre hermano/a 2:.....

(1) Muy mala----(2) Mala----(3) Regular----(4) Buena----(5) Muy buena

32.2.- ¿Por qué es?

.....
.....
.....
.....

(Si son más hermanos añadir por detrás)

33.- Actualmente ¿tienes contactos con los hermanos/as que no viven contigo?

Si contesta NO

33.1.- ¿Por qué?

.....
.....
.....
.....

33.2.- ¿Te gustaría tener contacto con ellos?

SÍ NO

32.2.1.- ¿Por qué?

.....
.....
.....
.....

Si contesta SÍ

33.3.- ¿Con qué frecuencia?

(1) Diariamente (2) Varias veces a la semana (3) 1 vez a la semana (4) Varias veces al mes
(5) 1 vez al mes (6) Varias veces al año (7) 1 vez al año (8) Menos de 1 vez al año

33.4.- ¿Quién desea dichos contactos?

- El niño acogido (yo) SÍ NO

- Mis hermanos/as SÍ NO

- Mis padres SÍ NO

- Mi abuelo/a SÍ NO

- Mis otros abuelos SÍ NO

33.5.- ¿Cómo te sientes después de las visitas?

(1) Muy mal (2) Mal (3) Regular (4) Bien (5) Muy bien

34.- ¿Hay algún otro familiar o amigo con el que tengas una relación especial?

SÍ NO

34.1.- ¿Quién?

1.- Tíos 2.- Primos 3.- Amigos

VII SITUACIÓN ESCOLAR DEL NIÑO/A

35.- ¿Qué haces actualmente?

Estudias

Trabajas

Nada

36.- ¿En qué curso estás matriculado en estos momentos?

37.- ¿Has repetido curso alguna vez? SÍ NO

38.- ¿Te gusta ir al instituto? SÍ NO

39.- ¿Con qué frecuencia asistes al instituto?

1.- Nunca 2.- Pocas veces 3.- Algunas veces 4.- Muchas veces 5.- Siempre

40.- ¿Tienes dificultades para aprender o para estudiar? SÍ NO

40.1. ¿Cuáles?.....

40.2.- ¿Estás recibiendo ayuda? SÍ NO

40.3.- ¿Dónde?

En la casa (la propia familia)

En la escuela

Fuera de la escuela (clases particulares)

41.- ¿Tienes o has tenido algún tipo de problema en el instituto? SÍ NO

41.1. ¿Cuál? (problemas en la relación con los profesores, con los compañeros, etc.)

.....
.....
.....
.....
.....

42.- En general, ¿cómo es tu relación con tus profesores/tutores?

(1) Muy mala----- (2) Mala----- (3) Regular----- (4) Buena----- (5) Muy buena

42.1.- ¿Por qué es?

.....
.....
.....
.....
.....

43.- ¿y con tus compañeros?

(1) Muy mala----- (2) Mala----- (3) Regular----- (4) Buena----- (5) Muy buena

43.1.- ¿Por qué es.....?

.....
.....
.....
.....
.....

44.- ¿Sabes en el instituto que vives con tus abuelos?

SÍ NO Unos sí y otros no

44.1.- Si contesta Sí ¿Qué te parece que tus compañeros sepan que vives con tus abuelos?

.....
.....
.....
.....
.....

VIII SATISFACCIÓN CON EL ACOGIMIENTO

45.- En general, ¿cómo te sientes viviendo con tus abuelos?

(1) Muy mal----- (2) Mal----- (3) Regular----- (4) Bien----- (5) Muy bien

45.1.- ¿Por qué estás.....?

.....
.....
.....
.....
.....

ANEXO III

46.- ¿Qué tres temas son los que más te preocupan? (Numerar 1-2-3)

- | | |
|---|---|
| 1. Relación afectiva con tus abuelos <input type="checkbox"/> | 6. Relaciones con los amigos/as <input type="checkbox"/> |
| 2. Sexualidad <input type="checkbox"/> | 7. Normas y obediencia <input type="checkbox"/> |
| 3. Rendimiento escolar <input type="checkbox"/> | 8. Alcohol, tabaco, drogas, etc. <input type="checkbox"/> |
| 4. Uso del dinero <input type="checkbox"/> | 9. Salud <input type="checkbox"/> |
| 5. Mentiras <input type="checkbox"/> | 10. Pequeños robos <input type="checkbox"/> |
| 11. Otros..... <input type="checkbox"/> | |

46.1.- ¿Por qué te preocupan?

.....
.....

47.- ¿Crees que dada la situación, estarías mejor viviendo con otras personas?

SÍ NO

47.1.- ¿Con quién?.....

47.2.- ¿Por qué?

.....
.....
.....

48.- Finalmente, ¿Hay algo más que te gustaría decirme sobre estos temas?

.....
.....
.....

